



# **Erläuternder Bericht des Finanzdepartements zu einem Nachtrag zum Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz und zu einem Nachtrag zur Verordnung zum Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz (Finanzvorlage 2020)**

22. Januar 2019

Zusammenfassung .....	3
<b>I. Ausgangslage.....</b>	<b>4</b>
1. Finanzvorlage 2020 .....	4
2. Gesetzliche Vorgaben .....	4
2.1 <i>Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10)</i> .....	4
2.2 <i>Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz und entsprechende kantonale Verordnung zum Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz</i> .....	4
2.2.1 Art. 2 Abs. 4 EG KVG.....	4
2.2.2 Art. 2 Abs. 2 EG KVG.....	5
2.2.3 Art. 5 Abs. 1 V EG KVG .....	5
<b>II. Anpassungen der kantonalen Gesetzgebung.....</b>	<b>7</b>
3. Grundsätzliches .....	7
3.1 <i>Das Standardversicherungsmodell</i> .....	7
3.2 <i>Alternative Versicherungsmodelle</i> .....	7
3.3 <i>Vergleich Versicherungsmodelle im Kanton Obwalden 2010 und 2017</i> .....	7
4. Neue und genauere Datengrundlage vom Bundesamt für Gesundheit: <i>Mittlere Prämie pro Altersgruppe</i> .....	8
5. Fazit bezüglich der vom Kanton bisher verwendeten Richtprämien .....	8
6. Auswirkung der Anpassung auf die IPV-Bezüger .....	9
6.1 <i>Die Richtprämien</i> .....	9
6.2 <i>Vergleich der bisherigen Richtprämien und Mittleren Prämien (2016 bis 2018)</i> .....	9
6.3 <i>Anpassung des Selbstbehalts zur Abfederung</i> .....	9
7. Auswirkung der Anpassung auf das Budget .....	9
7.1 <i>Anpassung der Berechnungsgrundlagen</i> .....	9
7.2 <i>Vergleich der zu budgetierenden Kantonsbeiträge (2016 bis 2018)</i> .....	10
7.3 <i>Fazit</i> .....	10
<b>III. Die Anpassungen im Einzelnen .....</b>	<b>11</b>
8. Nachtrag Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz (EG KVG) .....	11
8.1 <i>Mindestanspruch bei den Kinderprämien</i> .....	11
8.2 <i>IPV-Beiträge maximal in der Höhe der effektiven Krankenpflegeversicherungsprämien</i> .....	11
9. Nachtrag Verordnung zum Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz (V EG KVG) .....	11
9.1 <i>Richtprämien auf Basis der mittleren Prämien gemäss EDI</i> .....	11
9.2 <i>Formale Anpassung bezüglich Personen mit Ergänzungsleistungen und Unterstützungsleistungen der Gemeinden</i> .....	12
9.3 <i>Verfügung auf der Basis einer fixen Steuerperiode</i> .....	12
9.4 <i>Kinderprämie für Jugendliche, die neu in die Steuerpflicht eintreten</i> .....	12
9.5 <i>Formale Anpassung beim Abzug von Berufsauslagen für das anrechenbare Einkommen</i> .....	13
9.6 <i>Neue Regelung bei offensichtlich abweichenden wirtschaftlichen Verhältnissen</i> ....	13
9.7 <i>Fristverlängerung für die Einwohnergemeinden</i> .....	13
10. Finanzielle Auswirkungen: Übersicht.....	14
10.1 <i>Budgetrelevant</i> :.....	14
10.2 <i>Nicht budgetrelevant / Auswirkung auf die Auszahlung</i> : .....	14
11. Ausblick.....	14
11.1 <i>Junge Erwachsene in Ausbildung</i> .....	14
11.2 <i>Bundespolitische Entwicklungen</i> .....	15
11.3 <i>Fazit</i> .....	15
Glossar.....	16

## Zusammenfassung

*Die Nachträge zum Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz und zur entsprechenden Verordnung beinhalten folgende Schwerpunkte:*

- Die Mittleren Prämien werden anstelle der kantonalen Durchschnittsprämien für die Berechnung der Richtprämien verwendet. Das bedeutet eine präzisere Datenbasis und eine Annäherung der Hochrechnungen an die effektiven Prämienkosten.*
- Der Anspruch auf die individuelle Prämienverbilligung (IPV) wird auf die Höhe der effektiven Prämien für die obligatorische Krankenversicherung begrenzt werden.*
- Die vorletzte Steuerperiode soll fix als Basis für die Verfügungen dienen.*
- Jugendliche, die neu in die Steuerpflicht eintreten, sollen die Kinderrichtprämie im ersten Anspruchsjahr erhalten.*

*Insgesamt soll sich der Budgetbetrag für die IPV dadurch um rund 2,2 Millionen Franken reduzieren. Diese Reduktionen sind vollumfänglich auf die neue und genauere Datengrundlage der Richtprämien zurückzuführen.*

*Der Nachtrag soll per 1. Januar 2020 in Kraft treten.*

## I. Ausgangslage

### 1. Finanzvorlage 2020

Nach dem Nein der Obwaldner Stimmbevölkerung zum Gesetz über die Umsetzung von Massnahmen der Finanzstrategie 2027+ hat der Regierungsrat ein phasenweises Vorgehen zur langfristigen Stabilisierung des Finanzhaushalts beschlossen. In Phase 3, die unter dem Begriff Finanzvorlage 2020 steht, strebt der Regierungsrat eine Annäherung des zu budgetierenden Betrags der IPV an die effektiven Kosten der Prämien an. Damit soll auch das Budget mindestens um den Betrag der bisherigen Überbudgetierung gesenkt werden. Um dieses Ziel zu erreichen, sind Anpassungen des Einführungsgesetzes zum Krankenversicherungsgesetz (EGzKVG; GDB 851.1) und der entsprechenden Verordnung zum Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz (V EGzKVG; GDB 851.11) notwendig.

### 2. Gesetzliche Vorgaben

#### 2.1 Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10)

Gemäss Art. 65 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG; SR 832.10) gewähren die Kantone den Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen Prämienverbilligungen. Die Auszahlung hat direkt an die Versicherer zu erfolgen. Zudem bestimmt das Bundesrecht in Art. 65 Abs. 1bis KVG, dass für untere und mittlere Einkommen die Prämien von Kindern per 1. Januar 2019 um mindestens 80 Prozent zu verbilligen sind (Umsetzungsfrist bis 31. Dezember 2021) und die Prämien von jungen Erwachsenen in Ausbildung um 50 Prozent.

Gemäss Art. 65 Abs. 3 haben die Kantone dafür zu sorgen, dass aktuellste Einkommens- und Familienverhältnisse berücksichtigt werden und die Auszahlung der Prämienverbilligung so erfolgt, dass die Anspruchsberechtigten ihrer Prämienzahlungspflicht nicht vorschussweise nachkommen müssen.

Gemäss Art. 10 Abs. 3 Bst. d des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (SR 831.30) hat die Prämienverbilligung für Personen mit Ergänzungsleistungen der *kantonalen Durchschnittsprämie* zu entsprechen. Diese wird jährlich durch das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) festgelegt.

#### 2.2 Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz und entsprechende kantonale Verordnung zum Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz

##### 2.2.1 Art. 2 Abs. 4 EG KVG

Jährlich müssen 8,5 Prozent der Prämienkosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung des Kantons ins Budget aufgenommen werden. An diesen Betrag steuert der Bund einen jährlichen Beitrag von 7,5 Prozent der Bruttokosten der obligatorischen Krankenversicherung, aufgeteilt nach Kantonseinwohner, hinzu. Für die Jahre 2014 bis 2018 wurden folgende Beiträge budgetiert:

Jahr	Budgetbetrag in Fr.	davon Bundesbeitrag in Fr.
2014	19 870 000.00	10 065 412.00
2015	20 701 000.00	10 539 437.00
2016*	21 800 000.00	11 060 380.00
2017	23 285 000.00	11 601 447.00
2018	24 430 000.00	12 109 053.00

\* Basis Beschluss des Regierungsrats vom 15. März 2016 (Nr. 381) inkl. Verordnung über das Inkrafttreten des Nachtrags zum Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz vom 15. März 2016 (Noterlass)

In den vergangenen Jahren wurde dieser Budgetposten jeweils um rund 2 bis 4 Millionen Franken unterschritten. Die Differenzen zwischen Budgetierung und Auszahlung sind vor allem darauf zurückzuführen, dass im Budget gemäss Art. 2 Abs. 4 EG KVG eine starre Festsetzung von 8,5 Prozent der Prämienkosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung des Kantons erfolgen muss. Die Auszahlung der IPV wird jedoch massgeblich von weiteren Faktoren beeinflusst - insbesondere vom Selbstbehalt, den Richtprämien, der Anzahl nicht eingereichter Anträge sowie den ermessensweisen Verfügungen aufgrund abweichender wirtschaftlicher Verhältnisse zu den Vorjahren.

#### 2.2.2 Art. 2 Abs. 2 EG KVG

Der Kantonsrat legt gemäss diesem Gesetzesartikel jährlich den Selbstbehalt als einen bestimmten Prozentsatz des anrechenbaren Einkommens fest. Der Prozentsatz verläuft bis zu einer bestimmten Grenze des anrechenbaren Einkommens linear und steigt danach progressiv an (linear-progressives System). Der Selbstbehalt steht in der praktischen Anwendung in direkter Wechselwirkung mit der Höhe der Richtprämien und ist gleichermassen abhängig vom zur Verfügung stehenden Gesamtbetrag für die IPV. Er regelt vereinfacht gesagt die Verteilung der zur Verfügung stehenden Gelder der IPV auf die anspruchsberechtigten Bezügerinnen und Bezüger. Zusammen mit den zusätzlich zu deklarierenden Abzügen und unter Aufrechnung des Vermögensanteils, dient der Selbstbehalt deshalb vor allem dazu, sozialpolitische Ziele bezüglich der IPV umzusetzen.

Das System zur jährlichen Berechnung des linear-progressiven Selbstbehalts wurde in Obwalden mit dem Nachtrag zum Einführungsgesetz zum Krankenversicherung vom 25. Januar 2008 eingeführt.

Mit Bericht des Regierungsrats vom 14. Juni 2011 wurde drei Jahre nach Einführung des neuen Systems die Wirkung der IPV geprüft. Der Bericht zeigte auf, dass der Selbstbehalt seine Wirkung erfüllte. Es konnte erreicht werden, dass Personen in wirtschaftlich besseren Verhältnissen keine oder weniger IPV erhalten als Personen in finanziell bescheidenen Verhältnissen. Die Systematik des Selbstbehalts (linear-progressiver Satz in Abhängigkeit zum anrechenbaren Einkommen) ist für den Regierungsrat deshalb nach wie vor unbestritten.

#### 2.2.3 Art. 5 Abs. 1 V EG KVG

Für die Berechnung des Anspruchs auf Prämienverbilligung wird in allen Kantonen von *Richtprämien* ausgegangen. Die Festlegung der *Richtprämien* steht den Kantonen unter gewissen Voraussetzungen frei. Es handelt sich dabei um folgende bundesrechtlichen Vorgaben:

- Bei Kindern müssen die Prämien um mindestens 80 Prozent (Umsetzungsfrist bis 31. Dezember 2021) und bei jungen Erwachsenen um mindestens 50 Prozent verbilligt werden.
- Die Richtprämie von Bezügerinnen und Bezüger von Ergänzungsleistungen (EL) muss der *kantonalen Durchschnittsprämie* entsprechen.

Bis 2014 entsprachen die Richtprämien im Kanton Obwalden jedes Jahr zu 100 Prozent der *kantonalen Durchschnittsprämien*, welche vom EDI publiziert wurden. Im Wirkungsbericht zur IPV vom 14. Juni 2011 machte der Regierungsrat darauf aufmerksam, dass dadurch in gewissen Fällen die Prämienverbilligung höher ausfällt als die effektive Krankenkassenprämie. Um dies zu verhindern, wurden mit dem Nachtrag per 1. Januar 2014 die *Richtprämien* gemäss Art. 5 V EG KVG auf der Basis der *kantonalen Durchschnittsprämien* wie folgt definiert:

- Erwachsene und junge Erwachsene erhalten 90 Prozent der kantonalen Durchschnittsprämie;
- Kinder, Bezügerinnen und Bezüger von Ergänzungsleistungen sowie Bezügerinnen und Bezüger von Unterstützungsleistungen in den Einwohnergemeinden (Sozialhilfebezüger) erhalten 100 Prozent der kantonalen Durchschnittsprämie.

Trotzdem gibt es immer noch IPV-Bezügerinnen und –Bezüger, welche durch die Wahl einer günstigeren Versicherungslösung höhere Vergünstigungen erhalten, als sie zur Prämienbezahlung verwenden. In diesen Fällen wird die Differenz zwischen dem IPV-Betrag und der effektiven Prämie von der Krankenversicherung an die versicherte Person ausbezahlt. Dieser Fehler soll mit der aktuellen Vorlage behoben werden.

## II. Anpassungen der kantonalen Gesetzgebung

### 3. Grundsätzliches

Die heutigen kantonalen *Richtprämien* basieren auf den vom EDI jährlich festgelegten *kantonalen Durchschnittsprämien*. Diese Durchschnittsprämien basieren wiederum auf einem Standardversicherungsmodell der Grundversicherung. Dieses Standardmodell wird jedoch nur von einer Minderheit verwendet, während eine grosse Mehrheit der Personen ein alternatives Versicherungsmodell wählt.

#### 3.1 Das Standardversicherungsmodell

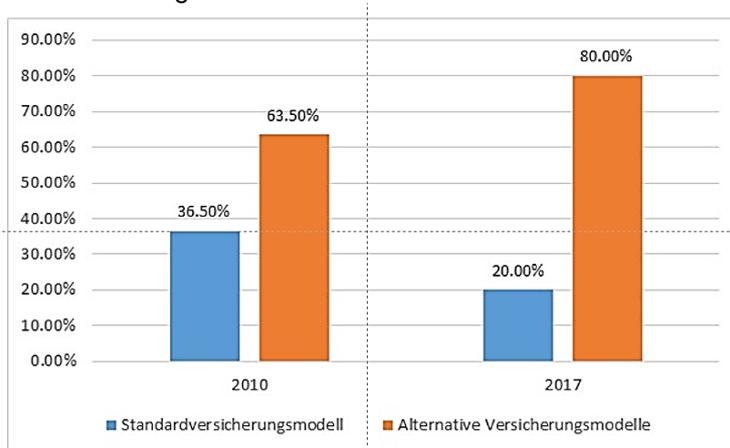
Dieses Versicherungsmodell stammt im Wesentlichen aus den Anfängen des KVG (1994). Es ermöglicht den Versicherten einen uneingeschränkten und frei wählbaren Zugang zu den Leistungen von Ärzten, Fachärzten und Spitäler. Im Standardversicherungsmodell kann die jährliche *Wahlfranchise* von den erwachsenen Versicherten auf Fr. 300.–, Fr. 500.–, Fr. 1000.–, Fr. 1500.–, Fr. 2000.– oder Fr. 2500.– festgelegt werden. Auch bei den Kinderprämien kann die Jahresfranchise erhöht werden.

#### 3.2 Alternative Versicherungsmodelle

Jede Versicherung bietet heute für ihre Versicherten alternative Versicherungsmodelle an. Ursprünglich wurden vor allem HMO<sup>1</sup>- und Hausarzt-Versicherungsmodelle angeboten. Heute gibt es ganz verschiedene Modelle. Sie sind von Versicherung zu Versicherung unterschiedlich. Alle diese alternativen Versicherungsmodelle haben für den Versicherten vor allem einen Zweck: Prämienrabatte zu erhalten und damit die monatliche finanzielle Belastung senken zu können. Im Gegenzug verzichten die Versicherten auf die im Standardversicherungsmodell gewährleistete uneingeschränkte und frei wählbare Arzt- und Spitalwahl. Beispielsweise müssen Versicherte im Hausarzt-Versicherungsmodell zwingend zuerst ihren zuvor bezeichneten Hausarzt aufsuchen, bevor sie sich an einen Facharzt wenden oder sich für einen planbaren Spitalaufenthalt entscheiden. Auch bei den alternativen Versicherungsmodellen können die Versicherten zwischen den genannten Franchisestufen wählen.

Beide Versicherungsmodelle betreffen nur die obligatorische Grundversicherung.

#### 3.3 Vergleich Versicherungsmodelle im Kanton Obwalden 2010 und 2017



Quelle: Statistik der obligatorischen Krankenversicherung; Bundesamt für Gesundheit

<sup>1</sup> Steht für Health Maintenance Organization (Gesundheitserhaltungsorganisation). Dies sind "Praxisgemeinschaften" mit festangestellten Ärzten und teils weiteren Fachpersonen.

Der Vergleich zeigt, dass 2010 rund 36 Prozent der Bevölkerung im Standardversicherungsmodell versichert waren, wohingegen es 2017 nur noch 20 Prozent waren. Dies liegt daran, dass seit 2010 das Angebot und die Vielfalt an alternativen Versicherungsmodellen gewachsen sind.

Die Versicherungsleistungen aus der Grundversicherung sind in beiden Versicherungsmodellen identisch.

#### **4. Neue und genauere Datengrundlage vom Bundesamt für Gesundheit: *Mittlere Prämie pro Altersgruppe***

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) publiziert ebenfalls die *Mittleren Prämien* pro Kanton. Diese basieren, im Gegensatz zu den *kantonalen Durchschnittsprämien*, nicht nur auf dem Standardversicherungsmodell, sondern auch auf allen alternativen Versicherungsmodellen und Wahlfranchisen, die im Kanton Obwalden verfügbar sind. Sie bilden deshalb die effektive Prämiensituation genauer ab.

Für das Jahr 2019 wurden die *Mittleren Prämien* erstmals für das folgende Prämienjahr prospektiv an die Kantone versandt. Bisher waren diese nur retrospektiv in der Krankenversicherungstatistik ersichtlich. Diese frühere Publikation der Zahlen bedeutet, dass die *Mittlere Prämie* neu auch bereits als Berechnungsgrundlage für die Budgetierung des Folgejahres gebraucht werden kann.

#### **5. Fazit bezüglich der vom Kanton bisher verwendeten Richtprämien**

Die bisher für die Festlegung der kantonalen *Richtprämien* verwendeten *kantonalen Durchschnittsprämien* bilden die Prämiensituation im Kanton Obwalden nicht korrekt ab. Da die alternativen Versicherungsmodelle nicht berücksichtigt sind, sind die auf Basis der *Durchschnittsprämien* berechneten gesamten Prämienkosten jeweils deutlich zu hoch (siehe Kapitel 7). Eine klare Mehrheit der Bewohner und Bewohnerinnen hat heute ein alternatives Versicherungsmodell sowie eine Wahlfranchise und kann so beachtlich Prämienkosten sparen. Genau dies ist bei der *Mittleren Prämie* ebenfalls berücksichtigt. Sie bildet die effektive Prämiensituation deshalb besser ab. Hochrechnungen der gesamten Prämienkosten, die auf der *Mittleren Prämie* basieren, sind tiefer und somit näher an den effektiven Prämienkosten.

Während bei der Einführung von Art. 2 Abs. 4 EG KVG im 2010 die Berechnungsgrundlage auf Basis der *kantonalen Durchschnittsprämien* noch nachvollziehbar war (ca. 36 Prozent der Bevölkerung hatten ein Standardversicherungsmodell und die Auswahl von alternativen Versicherungsmodellen war begrenzt), so ist diese Grundlage heute überholt. Die neu prospektiv verfügbare *Mittlere Prämie* bildet die Realität besser ab. Es ist deshalb sinnvoll und notwendig, die kantonalen Richtprämien zukünftig auf der *Mittleren Prämie* zu basieren und nicht mehr auf den *kantonalen Durchschnittsprämien*. Eine Anpassung der Richtprämien bedingt eine Anpassung von Art. 5 Abs. 1 V EG KVG.

Die Richtprämien für die Bezüger von Ergänzungsleistungen richtet sich wie bis anhin nach der Bundesgesetzgebung. Bezüger von Unterstützungsleistungen der Gemeinden erhalten ebenfalls wie bis anhin die *kantonalen Durchschnittsprämien* gemäss EDI als Richtprämie.

## 6. Auswirkung der Anpassung auf die IPV-Bezüger

### 6.1 Die Richtprämien

Die *Richtprämien* sollen sich möglichst an der effektiven Prämiensituation orientieren. Die neu verwendeten *Mittleren Prämien* gewährleisten dies für die grosse Mehrheit der Bezüger und Bezügerinnen. Für Personen mit Ergänzungsleistungen und Unterstützung der Gemeinden, die Personengruppe die am meisten auf die IPV angewiesen ist, ändert sich nichts.

### 6.2 Vergleich der bisherigen *Richtprämien* und *Mittleren Prämien* (2016 bis 2018)

	Erwachsene		Junge Erwachsene		Kinder	
	BAG (Mittlere Prämie)	Kanton (Richtprämie)	BAG (Mittlere Prämie)	Kanton (Richtprämie)	BAG (Mittlere Prämie)	Kanton (Richtprämie)
2016	3'311	3'876	2'830	3'588	837	996
2017	3'487	4'062	3'008	3'792	889	1'056
2018	3'546	4'158	3'145	3'888	949	1'092

Die *Mittlere Prämie* liegt in den verschiedenen Altersgruppen tiefer und somit näher an den effektiven Prämienkosten als die bisher vom Kanton verwendete *Richtprämie* (vgl. auch Kapitel 7).

### 6.3 Anpassung des Selbstbehalts zur Abfederung

Bei der Berechnung des Anspruchs spielen folgende Faktoren eine wesentliche Rolle:

- anrechenbares Einkommen
- Selbstbehalt
- Richtprämien

Diese Faktoren stehen in Wechselwirkung zu einander und beeinflussen sich gegenseitig. Da die Richtprämien tiefer liegen, kann auch der Selbstbehalt im Vergleich zu heute beim vorgesehenen Systemwechsel gesenkt werden. Dies wiederum federt den frankemässigen Unterschied für die Bezüger und Bezügerinnen ab. Die Berechnungsbeispiele in Anhang 1 zeigen dies auf.

## 7. Auswirkung der Anpassung auf das Budget

### 7.1 Anpassung der Berechnungsgrundlagen

Bisher wurde für die Budgetberechnung gemäss Art. 2 Abs. 4 EG KVG auf die *kantonalen Durchschnittsprämien* gemäss EDI abgestützt. Dabei wurden die *Prämienkosten der obligatorischen Krankenversicherung* mit Hilfe der *kantonalen Durchschnittsprämien* pro Altersklasse und der entsprechenden Anzahl Bewohner und Bewohnerinnen berechnet.

Der Vergleich der effektiven *Prämienkosten*, wie sie jeweils in der Krankenversicherungsstatistik des BAG ausgewiesen werden und der durch den Kanton für die Budgetierung jeweils errechneten *Prämienkosten* der Jahre 2016 bis 2018 zeigt eine deutliche Abweichung.

Jahr	Total Prämienkosten Kanton OW		Differenz	
	BAG (effektiv)	Kanton (Basis Durchschnitts- prämien)	Franken	Prozent
2016	105'234'341	126'348'470	21'114'129	16.71%
2017	111'298'452	137'453'564	26'155'112	19.03%
2018	116'863'374	144'952'317	28'088'943	19.38%

Schätzung (die Krankenversicherungsstatistik wird erst Mitte bis Ende 2019 publiziert)

Die vom Kanton errechneten *Prämienkosten* weichen zwischen 16,7 und 19,4 Prozent von den vom BAG publizierten effektiven *Prämienkosten* ab und sind entsprechend zu hoch. Dies ist insbesondere darauf zurückzuführen, dass die *kantonalen Durchschnittsprämien* als Berechnungsgrundlage die effektive Prämien-situation ungenügend abbilden.

7.2 Vergleich der zu budgetierenden Kantonsbeiträge (2016 bis 2018)  
Vergleicht man nun die auf Basis der *Prämienkosten* des BAG (BAG effektiv) errechneten 8,5 Prozent der *Prämienkosten* mit den bisher, aufgrund der kantonalen Durchschnittsprämien errechneten 8,5 Prozent der *Prämienkosten*, die ins Budget aufgenommen wurden, so wird sichtbar, dass der Kanton Obwalden höher budgetiert hat, als dies die effektiven Prämienkosten erfordert hätten. Wie bereits ausgeführt liegt dies auch an der bisher ungenügenden Datengrundlage.

Jahr	Budget		Differenz	
	BAG (8,5% von BAG (effektiv))	Kanton (8,5% von Kanton (Basis Durchschnitts- prämien)	Franken	Prozent
2016	8'944'919	10'739'620	1'794'701	16.71%
2017	9'460'368	11'683'553	2'223'185	19.03%
2018	9'933'387	12'320'947	2'387'560	19.38%

Schätzung (die Krankenversicherungsstatistik wird erst Mitte bis Ende 2019 publiziert)

Wären die Kantonsbeiträge auf der Basis der vom BAG belegten, effektiven *Prämienkosten* errechnet, so wären diese ebenfalls zwischen 16,7 und 19,4 Prozent tiefer ausgefallen. Die Budgetierung wäre somit zwischen 1,8 und 2,4 Millionen Franken tiefer ausgefallen.

7.3 Fazit  
Der Wechsel von den *kantonalen Durchschnittsprämien* auf die *Mittleren Prämien* ermöglicht eine Budgetentlastung von geschätzt 2,2 Millionen Franken.

Dieser Wechsel ist möglich, weil das BAG neu die *Mittleren Prämien* prospektiv den Kantonen bekannt gibt und damit eine genauere Datengrundlage für die Budgetierung verwendet werden kann.

### III. Die Anpassungen im Einzelnen

#### 8. Nachtrag Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz (EG KVG)

##### 8.1 Mindestanspruch bei den Kinderprämien

Der Mindestanspruch von Kindern beträgt ab 1. Januar 2020 80 Prozent der Kinderrichtprämie.

Die in Art. 2 Abs. 3 EG KVG vorgenommene Anpassung beruht auf einer Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG) (SR 832.10). Neu sind die Kinderprämien um mindestens 80 Prozent zu verbilligen (bisher 50 Prozent). Für den Vollzug dieser neuen Bestimmung besteht eine Übergangsfrist bis 1. Januar 2021. Mit der beabsichtigten Anpassung in der kantonalen Gesetzgebung soll die Anpassung ab 1. Januar 2020 für den Kanton Obwalden gelten.

Die entsprechende Anpassung ist auch in Art. 7 Abs. 4 V EG KVG vorzunehmen.

Dies wird zu geschätzten Mehrkosten von Fr. 200 000.– führen.

##### 8.2 IPV-Beiträge maximal in der Höhe der effektiven Krankenpflegeversicherungsprämien

Die IPV-Beiträge übersteigen die geschuldeten Prämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung nicht.

Die IPV Beiträge können höher ausfallen, als die effektiv geschuldeten Prämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung. Dies ist dann der Fall, wenn jemand beispielsweise eine hohe Franchise wählt. Die zur Auszahlung gelangenden Beiträge sind auf die effektiven Prämien der obligatorischen Krankenpflegegrundversicherung zu begrenzen. Die IPV Beiträge sollen ausschliesslich der Verbilligung der Prämien dienen.

Diese Massnahme wird zu geschätzten Minderausgaben von rund Fr. 100 000.– führen.

#### 9. Nachtrag Verordnung zum Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz (V EG KVG)

##### 9.1 Richtprämien auf Basis der mittleren Prämien gemäss EDI

Die kantonalen *Richtprämien* beruht auf den jährlich vom BAG errechneten *mittleren Prämien* statt auf den *kantonalen Durchschnittsprämien*.

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) hat für das Jahr 2019 neu prospektiv die Berechnung von *mittleren Prämien* den Kantonen vorgelegt und dies auch weiterhin in Aussicht gestellt. Bisher lagen diese Berechnungen jeweils erst retrospektiv im Folgejahr vor. Diese Berechnungsmethode berücksichtigt alle *Wahlfranchisen* und sowohl das Standardversicherungsmodell wie auch alternative Versicherungsmodelle im Kanton. 80 Prozent der Obwaldner Bevölkerung nutzt heute alternative Versicherungsmodelle und *Wahlfranchisen*. Die bisher für die *Richtprämien* genutzten *kantonalen Durchschnittsprämien* basieren dagegen auf einem Standardversicherungsmodell mit Fr 300.– Franchise und Einschluss der Unfallversicherung. Dieses wird nur noch von 20 Prozent der Obwaldner Bevölkerung genutzt. Die Berechnung der ordentlichen Prämienverbilligungsansprüche aller Altersgruppen erfolgt zukünftig auf den *mittleren Prämien*. Diese bilden die tatsächlichen Verhältnisse vollständig ab. Im Gegenzug kann auf die bisher notwendige Kürzung auf 90 Prozent der Durchschnittsprämie verzichtet werden.

## 9.2 Formale Anpassung bezüglich Personen mit Ergänzungsleistungen und Unterstützungsleistungen der Gemeinden

In der Verordnung soll bezüglich den gesetzlichen Grundlagen für EL-Bezüger auf die Bundesgesetzgebung verwiesen werden.

Sowohl Personen mit Ergänzungsleistungen wie auch solche die Unterstützungsleistungen der Gemeinden erhalten, haben weiterhin Anspruch auf die vollen vom EDI festgelegten *kantonalen Durchschnittsprämien*. Die Anpassung von Art. 5 Abs. 3 V EG KVG ist formeller Art. Mit der Abstützung auf die entsprechende Bundesgesetzgebung muss bei absehbaren Anpassung in den nächsten Jahren, nicht jedes Mal eine Anpassung der kantonalen Gesetzgebung erfolgen.

## 9.3 Verfügung auf der Basis einer fixen Steuerperiode

Die Verfügungen erfolgen, mit ganz wenigen Ausnahmen, nur noch auf der Basis einer jährlich festgelegten Steuerveranlagung.

In vielen Kantonen basiert der IPV-Anspruch schon bisher auf fixen Steuerperioden. Im Kanton Obwalden wurde bisher auf die letzte definitive und rechtskräftige Veranlagung abgestützt, auch wenn diese schon weiter zurücklag. In gewissen Fällen wurde die aktuelle Steuerdeklaration zugezogen.

Bei grösseren Abweichungen im Anspruchsjahr (mehr als 25 Prozent Abweichung beim anrechenbaren IPV Einkommen) wurde mit viel Aufwand ermessensweise berechnet. Die Erfahrung hat nun gezeigt, dass es in einer solchen Situation für die Betroffenen nur sehr rudimentär möglich ist, eine Prognose für das laufende Jahr glaubhaft darzulegen. Diese Tatsache erschwerte es immer wieder, eine aktuelle Verfügung zur IPV zu legitimieren. In der aktuellen Gesetzgebung besteht die Möglichkeit, unrechtmässig erhaltene IPV Beiträge zurückzufordern. Dies trifft in der Regel auf diese Fälle nicht zu, da die betroffenen Personen oftmals keine gesicherten Angaben machen können.

Deshalb soll zukünftig mit der Anpassung von Art. 7 Abs. 6 V EG KVG auf die jeweils vorletzte Steuerperiode abgestützt werden. Auf Gesuch hin kann bei grösseren Abweichungen auf die letzte Steuerperiode abgestützt werden. Bei beiden Varianten wird jeweils auf die definitive Veranlagung gewartet. Die Verfügungen können somit auf einer solideren Datenbasis erstellt werden. Als weitere positive Folge ist zu erwähnen, dass sich die Arbeitslast besser auf das ganze Jahr verteilen wird. Zudem motiviert es die IPV-Anwärter, sich möglichst termingerecht um die Eingabe der Steuererklärung zu kümmern.

Dieser Wechsel wird voraussichtlich nur sehr geringe finanzielle Auswirkungen haben. Es ist zu erwarten, dass bei den heute durchgeführten Berechnungen etwa die gleichen Beiträge ausbezahlt werden. Da viel weniger ermessensweise berechnet werden muss, wirkt sich dies positiv auf die Abläufe im Vollzug aus.

In der Folge wird Art. 10 Abs. 5 obsolet.

## 9.4 Kinderprämie für Jugendliche, die neu in die Steuerpflicht eintreten

Jugendliche, die neu in die Steuerpflicht eintreten, erhalten im ersten Anspruchsjahr die Kinderprämie.

Bei Jugendlichen, die neu in die Steuerpflicht eintreten, fehlt eine Steuerdeklaration. Sie müssen gemäss der geltenden Steuergesetzgebung erst im Jahr, in dem sie 19 Jahre alt werden, zum ersten Mal eine Steuererklärung einreichen. Mit der Ergänzung von Art. 7 V EG KVG durch

einen Abs. 6 soll dieser Personenkreis im ersten Jahr der Steuerpflicht die volle Kinderrichtprämie erhalten. Die Kinderrichtprämie ist relevant, weil diese Jugendlichen für das ganze besagte Jahr auch bei der Krankenversicherung noch die Kinderprämien bezahlen. Auch diese IPV-Beiträge werden, genauso wie alle anderen, nur auf Antrag hin ausbezahlt.

Nach Übertritt in die Bezügergruppe "Junge Erwachsene" im Folgejahr wird auf die erste Steueranveranlagung abgestützt werden. Die Verfügungen können somit auf einer solideren Datenbasis erstellt werden. Zudem soll auch diese Anspruchsgruppe dazu animiert werden, ihre Steuerdeklaration möglichst termingerecht einzureichen.

Dieser Wechsel wird voraussichtlich nur sehr geringe finanzielle Auswirkungen haben. Es ist zu erwarten, dass bei den heute ermessensweise durchgeführten Berechnungen etwa die gleichen Beiträge ausbezahlt werden. Da viel weniger ermessensweise berechnet werden muss, wirkt sich dies positiv auf die Abläufe im Vollzug aus.

#### 9.5 Formale Anpassung beim Abzug von Berufsauslagen für das anrechenbare Einkommen

Berufsauslagen sind im Steuergesetz per 1. Januar 2016 neu in Art. 35 geregelt. Sie müssen deshalb in der Art. 7a Abs. 1 Bst. b V EG KVG neu referenziert werden.

#### 9.6 Neue Regelung bei offensichtlich abweichenden wirtschaftlichen Verhältnissen

Weicht das anrechenbare Einkommen der vorjährigen Steuerperiode absehbar um mehr als 25 Prozent vom Einkommen der vorletzten Steuerperiode ab, kann neu mit einem Gesuch als Berechnungsgrundlage für die Verfügung der IPV die Steueranveranlagung des letzten Jahres geltend gemacht werden.

Diese Regelung bezieht sich auf den neuen Umstand, dass der Kanton sich gemäss neuem Art. 7 Abs. 6 V EG KVG für die Verfügung fest auf die vorletzte Steuerperiode abstützt.

Weicht das anrechenbare Einkommen der vorjährigen Steuerperiode absehbar um mehr als 25 Prozent vom Einkommen der vorletzten Steuerperiode ab, kann, gemäss Art. 8 E Abs. 5 EG KVG, mit einem Gesuch als Berechnungsgrundlage für die Verfügung der IPV die Steueranveranlagung des letzten Jahres geltend gemacht werden. Im Vollzug ist geplant, die erste Verfügung wie bisher auf der vorletzten Steuerperiode abzustützen und auf der Verfügung auf die Neuberechnungsmöglichkeit hinzuweisen (muss innert 30 Tagen beantragt werden). Personen die dann bereits wissen, dass sie in der Steuerperiode des Vorjahres massgeblich weniger verdient haben, können ein Gesuch stellen. Sie erhalten jedoch für das laufende Jahr allenfalls keine IPV-Beiträge oder Beiträge auf der Basis der vorletzten Steuerperiode. Sobald die Steueranveranlagung des Vorjahres vorliegt, wird der IPV-Beitrag bei Erfüllung der 25 Prozent-Regel nochmals korrigiert. Dieses Vorgehen soll vermeintlich "unrechtmässig" bezogene IPV Beiträge verhindern und dessen Rückforderung gemäss Art. 8 Abs. 6 und 7 EG KVG erübrigen. Die entsprechenden Absätze und Art. 16 Abs. 2 EG KVG sollen dementsprechend aufgehoben werden.

Dieser Wechsel wird voraussichtlich nur sehr geringe finanzielle Auswirkungen haben. Es ist zu erwarten, dass bei den heute ermessensweise durchgeführten Berechnungen etwa die gleichen Beiträge ausbezahlt werden. Da viel weniger ermessensweise berechnet werden muss, wirkt sich dies positiv auf die Abläufe im Vollzug aus.

#### 9.7 Fristverlängerung für die Einwohnergemeinden

Einwohnergemeinden erhalten eine um einen Monat verlängerte Frist zur Einreichung der Anträge für Personen mit Sozialhilfe.

## 10. Finanzielle Auswirkungen: Übersicht

Die folgenden Angaben basieren auf Schätzungen.

### 10.1 Budgetrelevant:

Inhalt	Betrag in Fr.	Begründung
Anpassung der Richtprämien	- 2 200 000.–	Die Praxis zur Berechnung der kantonalen Prämienkosten im Zusammenhang mit der Budgetierung wird angepasst

### 10.2 Nicht budgetrelevant / Auswirkung auf die Auszahlung:

Inhalt	Betrag in Fr.	Begründung
Mindestanspruch Kinderrichtprämien	+ 200 000.–	Der Mindestanspruch steigt von 50 auf 80 Prozent der Kinderrichtprämie
Verfügungen basieren auf fixer Steuerveranlagung	- 100 000.–	Datengrundlage wird verbessert und ermessensweise Verfügungen werden auf ein Minimum reduziert
Plafonierung auf die effektiven Prämien	- 100 000.–	Beiträge die die effektiven Prämien übersteigen, werden dem Kanton zurückvergütet
<b>Total</b>	<b>+/- 0.–</b>	

Mit der Anpassung der Praxis zur Berechnung der kantonalen Prämienkosten, konkret durch die Verwendung der *Mittleren Prämien* anstelle der bisher verwendeten *kantonalen Durchschnittsprämien*, kann im Budget ein Betrag von rund 2,2 Millionen Franken eingespart werden. Der zu budgetierende Betrag basiert so auf exakteren Datengrundlagen und damit auch auf den genauer ermittelten, effektiven Prämienkosten.

## 11. Ausblick

### 11.1 Junge Erwachsene in Ausbildung

Im Nachgang zur vergangenen Volksabstimmung zur Finanzstrategie 2027+ wurde im Zusammenhang mit der IPV von verschiedenen Seiten gefordert, dass junge Erwachsene in Ausbildung neu zusammen mit ihren Eltern verfügt werden sollten.

Aufgrund der aktuellen Gesetzgebung werden junge Erwachsene in Ausbildung separat betrachtet und verfügt. Verschiedentlich wurde darauf hingewiesen, dass deshalb gerade bei dieser Bezügergruppe eine gewisse Begünstigung entsteht, da diese in der Regel oftmals stark auf die wirtschaftliche Unterstützung der Eltern angewiesen sind und ohne sie kaum auskommen könnten. Separat betrachtet taucht diese Unterstützung bei der Berechnung des anrechenbaren Einkommens nirgends auf, was in der Tendenz dazu führt, dass junge Erwachsene neben der elterlichen Unterstützung auch hohe IPV-Beiträge erhalten können. Die Begünstigung wird da geortet, wo junge Erwachsene mit wirtschaftlich gut gestellten Eltern aufgrund der aktuellen Gesetzgebung IPV-Prämien erhalten, die sie nicht erhalten würden, wenn die Berechnung zusammen mit den Eltern erfolgen würde.

Grundsätzlich ist das Anliegen nachvollziehbar. Um es jedoch objektiv beurteilen zu können, müssen Modell- und Vergleichsberechnungen gemacht werden können. Der Aufbau entspre-

chender Datengrundlagen benötigt mehr Zeit, als für die Erarbeitung dieser Vorlage zur Verfügung stand, weil dazu neue Datenstämme der IPV und des Steueramtes auf elektronischem Weg miteinander verknüpft werden müssen. Das Finanzdepartement ist bestrebt, die entsprechenden Grundlagen auf die nächste Anpassung der IPV Gesetzgebung hin zu erarbeiten. Es muss aufgezeigt werden können, unter welchen Bedingungen eine solche Gesetzesanpassung angewendet werden soll und wie sie sich auf die bestehenden sozialpolitischen Eckwerte auswirkt.

## 11.2 Bundespolitische Entwicklungen

Der Bundesrat hat am 1. Dezember 2017 die Annahme eines Postulats (17.3880) von Ruth Humbel zur Annahme empfohlen, in dem es um die Überprüfung und die Verbesserungsmöglichkeiten in der Ausgestaltung und Finanzierung der Prämienverbilligung geht. Insbesondere wird darin vom Bundesrat gefordert, Vorschläge zu unterbreiten, wie die Finanzierung der Prämienverbilligung durch Bund und Kantone effektiver und ausgewogener gestaltet werden kann. Der Stand der Arbeiten ist bis dato nicht bekannt. Allfällige Anpassungen werden sich mit grosser Wahrscheinlichkeit auch auf die kantonale Gesetzgebung auswirken.

## 11.3 Fazit

Aufgrund der anstehenden Änderungen auf Bundesebene sowie der notwendigen fundierten Abklärungen auf kantonaler Stufe wird eine Totalrevision des EG KVGs an die Hand genommen sobald Erkenntnisse vorliegen.

### Beilagen:

- Synopse Nachtrag EG KVG (Finanzvorlage 2020)
- Synopse Nachtrag Verordnung EG KVG (Finanzvorlage 2020)
- Anhang 1: Berechnungsbeispiele

## Glossar

<i>Kantonale Durchschnittsprämien</i>	Sie werden aus dem Durchschnitt aller Prämien des Standardversicherungsmodells mit Fr. 300.– Franchise (für Erwachsene und junge Erwachsene) und mit Unfaldeckung jährlich durch das EDI festgelegt. Sie wird jeweils für Erwachsene, junge Erwachsene und Kinder festgelegt.
<i>Richtprämien</i>	Sie können vom Kanton, unter Beachtung von bestimmten Vorgaben, selbst festgelegt werden. Gewisse Kantone legen diesen auf der Basis der Durchschnittsprämien vom EDI fest. Andere legen diese Richtprämien z.B. auf der Basis der tiefsten Krankenversicherungsprämien oder nach eigenen Kriterien fest.
<i>Mittlere Prämie</i>	Das BAG berechnet diese auf dem gewichteten Durchschnitt über aller Prämien. Sie basiert dementsprechend nicht nur auf der Prämie des Standardversicherungsmodells, sondern beziehen auch die Prämien aller alternativen Versicherungsmodelle und Wahlfranchisen mit ein. Sie entspricht damit der durchschnittlichen Prämienbelastung pro Person und reflektiert die Prämienwirklichkeit der Versicherten und somit auch die Höhe der Kosten zulasten der sozialen Krankenversicherung. Sie wird jeweils für Erwachsene, junge Erwachsene und Kinder berechnet und über alle Altersklassen gerechnet.
<i>Prämienkosten</i>	Die Prämienkosten bilden die gesamten Kosten für die Krankenversicherung über alle Versicherungsmodelle und Wahlfranchisen ab.
<i>Wahlfranchise</i>	Erwachsenen können zwischen einer Franchise von Fr. 300.–, Fr. 500.–, Fr. 1000.–, Fr. 1500.–, Fr. 2000.– oder Fr. 2500.– wählen. Diese kann jährlich neu festgelegt werden. Sie erhalten im Gegenzug mehr oder weniger Vergünstigungen bei den Krankenversicherungsprämien. Sie sollten aber im Gegenzug auch in der Lage sein, den entsprechenden Betrag im Rahmen eines Leistungsbezugs auch selbst zu tragen.