

**Bericht und Antrag
des Regierungsrates an den Kantonsrat Schaffhausen
betreffend die Revision des Dekrets über den Vollzug des
Krankenversicherungsgesetzes**

13-51

Sehr geehrter Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen eine Vorlage zur Änderung des Dekretes über den Vollzug des Krankenversicherungsgesetzes vom 10. Juni 1996 (SHR 832.110). Die Dekretsrevision soll die Umsetzung der Volksinitiative "für bezahlbare Krankenkassenprämien (Prämienverbilligungsinitiative)", die von den Stimmberechtigten im November 2012 angenommen wurde, regeln. Zudem sind einzelne formelle Anpassungen an die neueren Vollzugsbedürfnisse vorgesehen.

1. Ausgangslage

a) Gesetzliche Grundlagen

Gemäss Art. 65 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (KVG, SR 832.10) sind die Kantone verpflichtet, Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen Beiträge zur individuellen Prämienverbilligung (IPV) zu gewähren. Die Prämien von Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung für untere und mittlere Einkommen müssen um mindestens 50 Prozent verbilligt werden.

Der Bund beteiligt sich mit definierten Beiträgen pro Kopf der Bevölkerung an den Kosten der Prämienverbilligung. Die Beitragssumme entspricht 7,5 % des Prämienvolumens der Krankenversicherer (nationaler Mittelwert pro Kopf der Bevölkerung). Der Betrag wird jährlich linear zur Prämienentwicklung erhöht. Zum Zeitpunkt der Gesetzgebung wurde erwartet, dass die Kantone den Bundesbeitrag im Landesdurchschnitt um eine analoge Gesamtsumme aufstocken.

Im Kanton Schaffhausen sind die Belange der Krankenversicherung dreistufig geregelt: Das Krankenversicherungsgesetz vom 19. Dezember 1994 (SHR 832.100) ist auf wenige Kernaussagen konzentriert. Die Klärung der Einzelheiten erfolgt auf Dekretsstufe (abschliessende Zuständigkeit des Kantonsrates) sowie in der zugehörigen Vollzugsverordnung des Regierungsrates.

b) Dekretsregelung bis 2011

Nach der bis Ende 2011 geltenden Dekretsregelung wurden die Prämienverbilligungs-Ansprüche der Haushalte im Rahmen der folgenden Eckwerte ermittelt:

- Anspruchsberechtigt waren Haushalte, bei denen die anrechenbaren Prämien mehr als 12 % des anrechenbaren Einkommens ausmachten;
- die anrechenbaren Prämien (Richtprämien) wurden vom Regierungsrat jährlich festgelegt, wobei die durchschnittlichen Prämien der drei günstigsten Versicherer, die im Kanton Schaffhausen mindestens 1'000 Mitglieder hatten, als Richtwerte heranzuziehen waren;
- beim anrechenbaren Einkommen diente das Reineinkommen nach kantonalem Steuerrecht als Basis, unter Mitberücksichtigung verschiedener Korrektur-Faktoren, die eine sozialpolitisch ausgewogene Verteilung der Mittel sicherstellen sollten.

Nach regelmässigen Steigerungen in den vorhergehenden Jahren sind die mittleren Prämien der drei günstigsten Versicherer in den Jahren 2007 bis 2009 weitgehend stabil geblieben. Dem entsprechend sind auch die Ausgaben zur Prämienverbilligung in den drei letztgenannten Jahren auf dem Niveau von rund 36 Mio. Franken weitgehend konstant geblieben. In den Jahren 2010 und 2011 kam es dann aber zu einem markanten Anstieg der massgeblichen Prämien. In Verbindung mit den Sozialziel-Vorgaben des Dekrets bewirkte dies eine weit überproportionale Steigerung der Beiträge um je rund 6 Mio. Franken pro Jahr.

Aufgrund der genannten Entwicklung erreichten die Beitragszahlungen zur Prämienverbilligung im Jahre 2011 ein Volumen von gut 49 Mio. Franken, wovon gut 2 Mio. Franken auf Nachzahlungen für frühere Jahre und knapp 47 Mio. Franken auf das laufende Jahr entfielen. Damit rückte der Kanton im Vergleich mit den übrigen Kantonen in die Spitzengruppe auf: Mit rund 630 Franken pro Kopf der Bevölkerung lag das Beitragsvolumen um rund 20 % über dem Landesmittel; nur die Kantone Tessin und Basel-Stadt zahlten höhere Beiträge:

Tabelle: Beiträge der Kantone für die Prämienverbilligung im Jahre 2011 ¹⁾

<i>Kantone</i>	<i>Beiträge IPV Fr. pro Einwohner</i>	<i>Eigenbeitrag Kantone in % der Bundesbeiträge</i>
Tessin	830	200
Basel Stadt	720	157
Schaffhausen	630	124
JU, VS, NE, GE, OW, VD, BE, FR	560 - 600	100 - 120
Gewichteter Landesmittelwert	525	89
ZH, SO, TG, AR	480 - 520	75 - 85
GL, LU, BL, NW, UR, ZG, GR, SG AG, SZ, AI	< 450	< 65

¹⁾ Quelle: Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2011 (www.bag.admin.ch).

Mit Blick auf die Tatsache, dass die Prämien der Krankenversicherung im Kanton Schaffhausen im Jahr 2011 um rund 5 % unter dem Landesmittelwert lagen, ist die Höhe der Prämienverbilligungsbeiträge sehr bemerkenswert. Betroffen davon waren insbesondere die Gemeinden, die nach Gesetz 65 % der nach Abzug der Bundesbeiträge verbleibenden Beträge aufzubringen haben (Krankenversicherungsgesetz Art. 1 Abs. 3).

c) Dekretsrevision 2011

Mit Blick auf die zunehmende Anspannung der Finanzlage von Kanton und Gemeinden hat der Regierungsrat dem Kantonsrat am 12. April 2011 eine Vorlage für eine Dekretsrevision unterbreitet mit dem Ziel, im Jahr 2012 eine Kostensenkung um rund 20 % zu erreichen und das Kostenwachstum in den Folgejahren auf das prozentuale Ausmass der Prämiensteigerungen zu begrenzen.

Dazu wurde vorgeschlagen, die Kalkulation der Beiträge künftig nicht mehr auf eine definierte Maximalbelastung der beitragsberechtigten Haushalte auszurichten. Stattdessen sollte die Kalkulation der Beiträge so gesteuert werden, dass die vom Kanton und den Gemeinden beigesteuerten Eigenbeiträge zusammen gleich hoch sein sollten wie die Bundesbeiträge.

Zur Konkretisierung wurden Anpassungen des Dekrets in den folgenden Haupt-Punkten vorgeschlagen:

- generelle Abstützung der anrechenbaren Prämien auf die vom Bund für die Ergänzungsleistungen zur AHV / IV festgelegten Durchschnittsprämien (EL-Richtprämien) anstelle der bisherigen kantonrechtlichen Abstützung auf die Prämien von drei besonders günstigen Versicherern;
- modifizierte Definition des anrechenbaren Einkommens (Festlegung differenzierter Grund-Abzüge für Haushalte mit und ohne Kinder, ohne weitere Zusatz-Abzüge pro Kind);
- Kompetenzdelegation an den Regierungsrat, den kalkulatorischen Prämien-Selbstbehalt in Relation zum anrechenbaren Einkommen jährlich so festzusetzen, dass der im Dekret definierte finanzielle Rahmen gewahrt bleibt.

Der Kantonsrat hat dem vom Regierungsrat vorgeschlagenen Systemwechsel mit Beschluss vom 31. Oktober 2011 zugestimmt, bei gleichzeitiger Verschärfung des Sparziels (Reduktion der kumulierten Netto-Beiträge von Kanton und Gemeinden auf 80 % der Bundesbeiträge, entsprechend einer Reduktion um weitere rund 4,5 Mio. Franken).

Aufgrund der neuen Dekretsregelung hat der Regierungsrat den maximalen Prämien-Selbstbehalt (Anteil der Richtprämien am anrechenbaren Einkommen) auf 17,5 % festgelegt. Auf dieser Basis wurden im Rechnungsjahr 2012 Beiträge in der Höhe von 41,8 Mio. Franken ausbezahlt, entsprechend einer Reduktion um 7,3 Mio. Franken gegenüber dem Vorjahr. Das Budget-Ziel gemäss neuem Dekret wurde damit allerdings noch um 3,5 Mio. Franken überschritten. Für das Folgejahr 2013 musste deshalb eine weitere Erhöhung des Prämien-Selbstbehaltes auf 19 % vorgenommen werden.

d) Volksinitiative "für bezahlbare Krankenkassenprämien"

Der Entscheid des Kantonsrates, die Beiträge im Rahmen der Dekretsrevision 2011 über das vom Regierungsrat beantragte Mass hinaus zu kürzen, wurde mit relativ knapper Mehrheit gefällt. Aufgrund des Umstandes, dass Entscheide auf Dekretsstufe gemäss Art. 53 Abs. 2 der Kantonsverfassung nicht referendumsfähig sind, haben Vertreter der im Rat unterlegenen Minderheit darauf hin eine Volksinitiative lanciert, mit der eine Anpassung des kantonalen Krankenversicherungsgesetzes wie folgt verlangt wurde:

Art. 1 Abs. 2

² Ein Anspruch auf Beiträge zur Prämienverbilligung kann geltend gemacht werden, wenn die anrechenbaren Prämien der obligatorischen Krankenversicherung 15 Prozent des anrechenbaren Einkommens übersteigen. Die Beiträge zur Prämienverbilligung übersteigen die effektiv bezahlten Prämien nicht.

Art. 2

Der Kantonsrat regelt durch Dekret das Verfahren bezüglich Datenerhebung und Vollzug sowie die Finanzierung der Verwaltungskosten. Er kann Spezialregelungen für bestimmte Personengruppen vorsehen.

Der Regierungsrat erstattete dem Kantonsrat mit Vorlage vom 6. März 2012 Bericht über die Initiative. Er empfahl darin, einen Gegenvorschlag zu erarbeiten. Der vorgelegt Kompromissvorschlag erwies sich im Kantonsrat allerdings nicht als mehrheitsfähig. Deshalb kam die Initiative am 25. November 2012 ohne Gegenvorschlag zur Abstimmung. Die Stimmberechtigten haben die Initiative mit 14'233 gegen 12'464 Stimmen angenommen.

Nach der Volksabstimmung hat der Regierungsrat beschlossen, die Prämienverbilligung 2013 nach den geltenden Dekretsregeln zu gestalten und die neuen Gesetzesbestimmungen gemäss Initiativtext per 2014 in Kraft zu setzen. Dem Vorgehen lag die Einschätzung zugrunde, dass die Umsetzung der Initiative ohne vorgängige Anpassung der Vollzugsregeln auf Dekrets- und Verordnungsstufe nicht möglich ist.

Eine den Initianten nahe stehende Personengruppe hat mit Beschwerde beim Obergericht vom 19. Dezember 2012 eine Umsetzung der Initiative bereits im Jahr 2013 verlangt. Das Obergericht hat die Beschwerde am 7. Juni 2013 abgewiesen und bestätigt, dass das Vorgehen des Regierungsrates sachgerecht und rechtlich nicht zu beanstanden ist.

2. Zielsetzungen und Gestaltung der Dekretsrevision

a) Übersicht über die Steuerungselemente der Prämienverbilligung

Wie dargelegt basiert die Kalkulation der Beiträge zur Prämienverbilligung im Kanton Schaffhausen auf drei definitionsbedürftigen Komponenten:

- dem anrechenbaren Einkommen;
- den anrechenbaren Prämien (Richtprämien);

- dem maximalen Prozentanteil der anrechenbaren Prämien am anrechenbaren Einkommen (kalkulatorischer Prämien-Selbstbehalt).

In der aktuellen, für die Jahre 2012 und 2013 massgeblichen Fassung des Dekretes sind die Bemessungsregeln für das anrechenbare Einkommen und die anrechenbaren Prämien abschliessend definiert, während der Prozentsatz des massgeblichen Prämien-Selbstbehaltes flexibel blieb und vom Regierungsrat entsprechend den verfügbaren Mitteln gesteuert werden musste. Aufgrund der angenommenen Volksinitiative, die den kalkulatorischen Prämien-Selbstbehalt auf Gesetzesstufe festlegt, müssen nun die Dekretsbestimmungen zu den anrechenbaren Prämien und zum anrechenbaren Einkommen neu beurteilt werden. Dabei sind die folgenden Aspekte zu berücksichtigen:

- Die Definitionen und Eckwerte sind so aufeinander abzustimmen, dass eine sozialpolitisch möglichst ausgewogene Staffelung der resultierenden Prämienverbilligungs-Ansprüchen erreicht wird;
- gleichzeitig sind auch die finanzpolitischen Dimensionen im Auge zu behalten, indem das resultierende Beitragsvolumen auf eine tragbare und politisch mehrheitsfähige Zielgrösse hin gesteuert wird.

Sowohl bei den anrechenbaren Prämien als auch bei der Definition des anrechenbaren Einkommens bestehen erhebliche Gestaltungsspielräume, die im Rahmen der anstehenden Dekretsrevision genutzt werden können.

b) Finanzpolitischer Rahmen

Mit der Zustimmung zur Volksinitiative "für bezahlbare Krankenkassenprämien" hat sich eine Mehrheit der Stimmberechtigten gegen Kürzungen bei der Prämienverbilligung im Ausmass, wie sie der Kantonsrat im Herbst 2011 beschlossen hatte, ausgesprochen. Auf der anderen Seite ist zu beachten, dass sich die finanzpolitischen Perspektiven des Kantons seit dem genannten Volkentscheid weiter verschlechtert haben. Eine allzu grosszügige Ausgestaltung der Prämienverbilligung wäre für den Kanton und die Gemeinden unter den aktuellen Vorzeichen nicht tragbar.

Unter Berücksichtigung dieser Rahmenbedingungen schlägt der Regierungsrat vor, die neuen Dekretsbestimmungen zu den anrechenbaren Einkommen und Prämien so abzustimmen, dass für das Jahr 2014 ein ähnliches Zahlungsvolumen wie in der ursprünglichen Vorlage des Regierungsrates zur Dekretsrevision 2011 erwartet werden kann (kumulierte Eigenbeiträge des Kantons und der Gemeinden in der Höhe von 100 % der Bundesbeiträge).

Als finanzrelevanter Unterschied zur Regierungsvorlage 2011 bleibt bestehen, dass das Beitragsvolumen bei künftigen Prämienerrhöhungen wieder überproportional ansteigen wird. Dieser Effekt ergibt sich zwingend aus der Sozialziel-Definition, die neu auf Gesetzesstufe verankert ist und auf Dekretsstufe nicht übersteuert werden kann.

c) Definition der anrechenbaren Prämie

Die EL-Richtprämien des Bundes, die gemäss aktuellem Dekret auch für die kantonalen Beitragsberechnungen direkt übernommen werden, liegen markant über den von einer überwiegenden Mehrheit der Bevölkerung effektiv bezahlten Prämien. Dies liegt darin begründet, dass die Richtprämien-Kalkulation des Bundes ausschliesslich auf den Prämien von Standardversicherungen basiert, ohne Berücksichtigung von Rabattmöglichkeiten für Hausarztmodelle und erhöhte Franchisen. Zudem werden die Prämien der einzelnen Versicherer in den Kalkulationen des Bundes aufgrund von vorjährigen Mitgliederzahlen gewichtet, was eine Übergewichtung von teuren Versicherern mit sinkenden Mitgliederzahlen bewirkt.

Ein Vergleich der EL-Richtprämien mit den effektiv bezahlten Durchschnittsprämien pro Kopf der Bevölkerung im Kanton Schaffhausen zeigt für die Jahre 2009 - 2011 die nachfolgenden Abweichungen:

Tabelle: Vergleich EL Richtprämien / effektive Durchschnittsprämien im Kanton Schaffhausen in den Jahren 2009 - 2011

	Richtprämien EL ²⁾	Effektive Durchschnittsprämien ³⁾	
	Fr. / Jahr ¹⁾	Fr.	In % der RP EL
Erwachsene 26 +			
- 2009	3'679	2'955	80 %
- 2010	4'006	3'188	80 %
- 2011	4'226	3'551	84 %
Junge 19 - 25 Jahre			
- 2009	2'942	2'250	76 %
- 2010	3'410	2'554	75 %
- 2011	3'823	2'781	73 %
Kinder bis 18 Jahre			
- 2009	890	766	86 %
- 2010	974	817	84 %
- 2011	1'027	862	84 %

²⁾ gewichtete Mittelwerte Prämienregionen 1 und 2 (Gewichtung Region 1 = 60 % / Region 2 = 40 %).

³⁾ Quelle: Tabellen "Prämiensoll je versicherte Person" in der BAG-Statistik der obligator. Krankenversicherung.

Die Streubreite der Prämien der einzelnen Versicherer und Versicherungsmodelle, die den Mittelwerten zugrunde liegt, kann anhand der folgenden Beispiele verdeutlicht werden:

Tabelle: Prämiendifferenzen günstigste / teuerste Versicherer nach Versicherungsmodellen in Relation zu den EL-Richtprämien

	Prämienhöhe in % der EL-Richtprämie	
	Günstigster Versicherer	Teuerster Versicherer
Grundversicherung mit Unfall, ohne Hausarzttrabatt, Franchise Fr. 300 Fr.	81 %	121 %
Grundversicherung mit Unfall, mit Hausarzttrabatt, Franchise Fr. 300	73 %	109 %
Grundversicherung ohne Unfall, mit Hausarzttrabatt, Franchise Fr. 1'000	58 %	92 %
Grundversicherung ohne Unfall, mit Hausarzttrabatt, Franchise Fr. 2'500	41 %	70 %

Zur Sicherstellung einer sachgerechten und finanziell tragbaren Umsetzung der Initiative schlägt der Regierungsrat vor, die anrechenbaren Prämien für Erwachsene ab dem vollendeten 25. Altersjahr sowie für Kinder bis zum vollendeten 18. Altersjahr künftig auf der Höhe von 85 % der EL-Richtprämien des Bundes festzulegen. Für junge Erwachsene vom 19. bis zum vollendeten 25. Altersjahr soll ein reduzierter Ansatz von 75 % der EL-Richtprämie Anwendung finden.

Mit der vorgeschlagenen Regelung werden die anrechenbaren Prämien in allen Altersgruppen nahe an den effektiv bezahlten Durchschnittsprämien liegen. Der reduzierte Prozentsatz für junge Erwachsene ist nachvollziehbar und angebracht, weil junge Menschen mehrheitlich sehr geringe Krankheitsrisiken haben und deshalb leichter motiviert werden können, Versicherungen mit erheblichen Prämienrabatten abzuschliessen.

d) Definition des anrechenbaren Einkommens

Gemäss § 12 Abs. 1 des Dekrets entspricht das anrechenbare Einkommen derzeit dem Reineinkommen nach kantonalem Steuerrecht, korrigiert um die folgenden Elemente:

- a) Grund-Abzug Fr. 15'000 bei Haushalten mit Kindern bis zum vollendeten 20. Altersjahr, die mit den Eltern einen gemeinschaftlichen Anspruch haben, bzw. Fr. 7'500 bei den übrigen Haushalten;
- b) Entlastungsabzug gemäss Art. 37 Abs. 1 Bst. d des kantonalen Steuergesetzes (einheitliche Anwendung der Ansätze gemäss Ziffer 1 auch für Nicht-Rentner, Anrechnung der Ansätze für Paare auch für Alleinerziehende);
- c) Zuschlag 10 % des nach kantonalem Recht steuerpflichtigen Vermögens;

- d) Aufrechnung allfälliger Negativsaldi der Einkünfte aus Grundeigentum, wenn die Gesamtkosten für Unterhalt und Verwaltung von Grundeigentum die Brutto-Mieterträge übersteigen;
- e) Aufrechnung allfälliger Abzüge für Einlagen in die gebundene Selbstvorsorge sowie für Zuwendungen an gemeinnützige Organisationen und politische Parteien.

Bei den unter Bst. b bis e aufgeführten Faktoren besteht kein Änderungsbedarf. Bei den Grundabzügen gemäss Bst. a sind dagegen Erhöhungen auf Fr. 16'000 bei den Haushalten mit Kindern bzw. auf Fr. 8'000 bei den übrigen Haushalten vorgesehen. Damit können die negativen Auswirkungen der Richtprämien-Korrekturen unter Wahrung des angestrebten finanziellen Zielrahmens teilweise kompensiert werden.

e) Weitere Anpassungen

Die Regelungen zur Prämienverbilligung im Kanton Schaffhausen waren von Anfang an darauf ausgerichtet, die Beiträge direkt an die Versicherer auszuzahlen. Der praktischen Umsetzung dieses Grundsatzes standen allerdings lange sehr erhebliche Schwierigkeiten im Wege, da einheitliche Standards der elektronischen Datenübermittlung, die von allen Versicherern akzeptiert werden konnten, fehlten. Deshalb konnten bis zuletzt viele Zahlungen nicht an die Versicherer geleistet werden; Überweisungen an die Versicherten blieben dem entsprechend relativ häufig.

Nach den neusten bundesrechtlichen Vorgaben sind die Prämienverbilligungsbeiträge ab 2014 nun generell an die Versicherer auszuzahlen. Zur Umsetzung dieser Vorgabe haben die Kantone und die Versicherer zusammen mit dem Bund eine gemeinsame elektronische Plattform entwickelt, die einen weitgehend standardisierten Vollzug ermöglichen soll. Auf dieser Basis wird es insbesondere möglich sein, im Falle von Wechseln des Versicherers, des Wohnortes etc. sowie nach irrtümlichen Beitragszahlungen die nötigen Mutationen wesentlich effizienter als bisher abzuwickeln.

Die absehbare Standardisierung der Auszahlungen an die Versicherer machen verschiedene Sonderbestimmungen im bisherigen Dekret entbehrlich (insbesondere § 17 Abs. 1, § 18 und § 19 Abs 1). Zudem können die Bestimmungen für die Beiträge im Rahmen der Sozialhilfe und der Ergänzungsleistungen (§ 19 und § 20) einfacher gehalten werden.

3. Finanzielle Konsequenzen

a) Kostenfolgen für den Kanton und die Gemeinden

Die Definition der beitragsrelevanten Eckwerte im revidierten Dekret wurde - wie dargelegt - darauf ausgerichtet, dass Beiträge Kanton und Gemeinden zusammen im Jahr 2014 100 % des Bundesbeitrages erreichen. Die Verteilung auf die verschiedenen Bezüger-Gruppen sowie die Finanzierungsanteile von Bund, Kanton und Gemeinden zeigen im Mehrjahresvergleich die folgenden Veränderungen.

Veränderung der Prämienverbilligungsbeiträge 2011 bis 2014 (Basis-Annahme Prämiensteigerungen 2013 und 2014 je 3 %, Beträge in Mio. Franken)

	Rechnung 2011	Rechnung 2012	Budget 2013	Prognose 2014
Beiträge im Normal-Verfahren	30,8	22,1	18,0	22,0
Beiträge an EL-Bezüger	11,7	12,4	13,1	13,8
Beiträge Sozialhilfe	4,8	5,0	5,2	5,4
Weitere Beiträge *	1,7	2,3	2,8	3,3
Beiträge total	49,0	41,8	39,1	44,5
Anteil Bund	21,0	21,3	21,7	22,25
Anteil Gemeinden	18,3	13,4	11,3	14,45
Anteil Kanton	9,7	7,1	6,1	7,8
Anteil Kanton + Gemeinden in Relation zu den Bundes- beiträge	133 %	96 %	80 %	100 %

* Nachzahlungen aus Vorjahren, Beiträge an Grenzgänger, Vergütung von Prämienausständen gemäss bundesrechtlichen Vorgaben

Die Übersicht zeigt, dass im Jahre 2014 rund die Hälfte der verfügbaren Summe für Beiträge für Bezugsberechtigte von Ergänzungsleistungen und Sozialhilfe sowie für andere Zahlungen ausserhalb des dekretsgestützten Normal-Berechnungsverfahrens benötigt werden. Für die Beiträge im Normal-Verfahren steht eine Beitragssumme in der gleichen Grössenordnung wie im Rechnungsjahr 2012 zur Verfügung.

Die mittelfristigen Perspektiven sind in hohem Masse von der künftigen Prämienentwicklung abhängig. Basierend auf einer angenommenen mittleren Steigerung um 2 % pro Jahr sind für die Finanzplanperiode 2014 - 2017 die folgenden Veränderungen zu erwarten:

Prognose Prämienverbilligungsbeiträge 2014 bis 2017 in Mio. Franken

	2014	2015	2016	2017
Beiträge total	44,5	46,6	48,7	50,8
Anteil Bund	22,25	22,7	23,1	23,6
Anteil Gemeinden	14,45	15,5	16,6	17,6
Anteil Kanton	7,8	8,4	9,0	9,6
Anteil Kanton + Gemeinden in Relation zu den Bundes- beiträge	100 %	105 %	110 %	115 %

Der Umstand, dass die Beiträge von Kanton und Gemeinden proportional stärker steigen als die Bundesbeiträge ist systembedingt als Folge der neuen Verankerung des maximalen Prämien-selbstbehaltes auf Gesetzesstufe.

b) Auswirkungen auf die betroffenen Haushalte

Die anstehenden Neuerungen wirken sich unterschiedlich auf die verschiedenen Haushaltstypen aus. Der Trend der Veränderungen kann anhand von ausgewählten Beispielen wie folgt verdeutlicht werden:

Tabelle: Auswirkung der Neuregelung der Prämienverbilligung 2014 auf verschiedene Haushaltstypen

Reineinkommen	Anrechenbares Einkommen	Prämienverbilligung 2012 ⁴⁾	Prämienverbilligung 2014 ⁵⁾	Differenz 2012 - 2014
Alleinstehende Person über 25 Jahre				
<i>Anrechenbare Prämie (ca.)</i>		4'500	4'050	
24'000	13'600 / 13'100	2'120	2'085	- 35
30'000	21'200 / 20'700	790	945	+ 155
Ehepaar ohne Kinder				
<i>Anrechenbare Prämie (ca.)</i>		9'000	8'100	- 970
36'000	21'900 / 21'400	5'170	4'890	- 280
48'000	36'900 / 34'400	2'540	2'640	+ 100
60'000	51'900 / 51'400	-	390	+ 390
Alleinerziehende Person, 2 Kinder < 18 Jahre				
<i>Anrechenbare Prämie (ca.)=</i>		6'600	5'940	
30'000	13'700 / 12'700	4'200	3'860 [*]	- 340
36'000	21'000 / 20'000	2'925	2'940	+ 15
48'000	33'000 / 32'000	825	1'140	+ 315
Ehepaar, 2 Kinder < 18 Jahre				
<i>Anrechenbare Prämie (ca.)</i>		11'100	10'000	
48'000	29'400 / 28'400	5'955	5'740	- 215
60'000	44'400 / 43'400	3'400	3'490	+ 90
72'000	57'000 / 56'000	1'125	1'600	+ 474
Alleinstehende Person 21 - 25 Jahre				
<i>Anrechenbare Prämie (ca.)</i>		4'100	3'250	
18'000	6'200 / 5'700	2'665	2'115 [*]	- 550
30'000	21'200 / 20'700	390	145	- 245

* Maximalbeitrag 65 % der Richtprämie

⁴⁾ Basis gemäss Dekret 2011: anrechenbare Prämie = Bundesregelung EL (gewichteter Mittelwert Region 1 / 2 gerundet); Prämien selbstbehalt = 17,5 % des anrechenbaren Einkommens.

⁵⁾ Basis gemäss aktueller Vorlage: anrechenbare Prämie = 85 % Bundesregelung EL; Erwartung Prämienniveau 2014 = Basis 2012 + 6 %; Prämien selbstbehalt = 15 % des anrechenbaren Einkommens.

Die Übersicht zeigt, dass die Beiträge an Personen und Haushalte mit sehr tiefen Einkommen, soweit sie im Normal-Verfahren ausserhalb der Ergänzungsleistungen und der Sozialhilfe ausbezahlt werden, unter das Niveau des Jahres 2012 absinken werden. Auf der anderen Seite profitieren vor allem grössere Haushalte, die aufgrund der deutlich höheren Prämienbelastung bis in mittlere Einkommensgruppen hinein noch Prämienverbilligung beanspruchen können, vom Systemwechsel.

Die besagte Verlagerung von den untersten zu den mittleren Einkommen ergibt sich aus der mit der Initiative geforderten und beschlossenen Absenkung des maximalen Prämien selbstbehaltes in Relation zum anrechenbaren Einkommen. Von dieser Absenkung können Haushalte mit höheren Einkommen systembedingt stärker profitieren als Haushalte mit sehr tiefen Einkommen. Auf der anderen Seite sind von den veränderten Definitionen des anrechenbaren Einkommens und der anrechenbaren Prämien alle Haushalte unabhängig von der Einkommenshöhe linear betroffen.

Aufgrund der deutlichen Absenkung der anrechenbaren Prämien wird es bei den Personen vom 21. bis zum 25. Altersjahr zu besonders spürbaren Beitragsreduktionen kommen. In diesem Alterssegment gibt es viele Personen in Ausbildung, die kein namhaftes Einkommen ausweisen und deshalb die Maximalbeiträge zur Prämienverbilligung in der Höhe von 65 % der anrechenbaren Prämie erhalten (§ 13 Abs. 3 des Dekrets). In den Jahren 2012 / 2013 wurden an diese Personen mittlere Beiträge in der Grössenordnung von Fr. 2'700 pro Person ausbezahlt (Mittelwerte Stadt / Land). Mit der neuen Regelung werden diese Beiträge um gut 20 % sinken. Die künftigen Beiträge werden aber weiterhin in einer Grössenordnung von mehr als 2'000 Fr. pro Jahr liegen. Damit kann auch weiterhin eine sehr respektable Reduktion der effektiv bezahlten Prämien erreicht werden.

Sehr geehrter Herr Präsident

Sehr geehrte Damen und Herren

Gestützt auf die vorstehenden Ausführungen beantragen wir Ihnen, auf die Beratung der angeführten Dekretsrevisionen einzutreten und ihnen zuzustimmen

Schaffhausen, 2. Juli 2013

Im Namen des Regierungsrates

Die Präsidentin:

Rosmarie Widmer Gysel

Der Staatsschreiber:

Dr. Stefan Bilger

Dekret über den Vollzug des Krankenversicherungsgesetzes

Änderung vom ...

Der Kantonsrat Schaffhausen

beschliesst:

I.

Das Dekret über den Vollzug des Krankenversicherungsgesetzes vom 10. Juni 1996 wird wie folgt geändert:

§ 8a

Aufgehoben

Verfügbare
Beitrags-
summe

§ 10

Ein Anspruch auf Prämienverbilligung kann geltend gemacht werden, wenn die anrechenbaren Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung 15 % des anrechenbaren Einkommens übersteigen (Art. 1 Abs. 2 Krankenversicherungsgesetz).

Wirtschaftliche Voraussetzungen

§ 11

¹ Die anrechenbaren Prämien entsprechen den folgenden Anteilen der vom Bund für die Ergänzungsleistungen zur AHV / IV im Kanton Schaffhausen festgelegten Durchschnittsprämien:

Anrechenbare
Prämien

- a) 85 % der Durchschnittsprämien bei Personen ab dem 26. Altersjahr sowie bei Kindern bis zum vollendeten 18. Altersjahr;
- b) 75 % der Durchschnittsprämien bei Personen vom 18. bis zum 25. Altersjahr.

§ 12 Abs. 1 lit. a

- a) Grund-Abzug Fr. 16'000 bei Haushalten mit Kindern bis zum vollendeten 20. Altersjahr, die mit den Eltern einen gemeinschaftlichen Anspruch haben, bzw. Fr. 8'000 bei den übrigen Haushalten;

Anrechenbares
Einkommen

§ 17

¹ Die Beiträge werden an die Versicherer der Beitragsberechtigten überwiesen und von diesen dem Prämienkonto der Versicherten gutgeschrieben.

Auszahlung

² Irrtümlich ausbezahlte Beiträge zugunsten von Personen, die nicht mehr beim entsprechenden Versicherer versichert sind, sowie Beiträge, welche die Höhe der Prämie übersteigen, sind der auszahlenden Stelle zurückzuerstatten.

³ In besonderen Fällen, wenn die Auszahlung an den Versicherer nicht möglich ist, kann die Auszahlung direkt an eine durch die bezugsberechtigte Person bzw. deren Rechtsvertretung bezeichnete Zahlungsadresse erfolgen.

§ 18

Aufgehoben

Auszahlung
an Dritte

§ 19

Sozialhilfe

Bei Personen, die durch die öffentliche Sozialhilfe unterstützt werden, können auf Antrag der zuständigen Sozialhilfebehörden die effektiv bezahlten Grundprämien erstattet werden, soweit sie die vom Bund für die Berechnung der Ergänzungsleistungen im Kanton Schaffhausen festgelegten Durchschnittsprämien nicht übersteigen.

§ 20

Ergänzungsleistungen

Die Beitragszahlungen an Personen, die Ergänzungsleistungen zur AHV / IV beziehen, richten sich nach den Vorgaben des Bundesrechts.

II.

¹ Dieser Beschluss tritt am 1. Januar 2014 in Kraft.

² Er ist im Amtsblatt zu veröffentlichen und in die kantonale Gesetzgebung aufzunehmen.

Schaffhausen, ...

Im Namen des Kantonsrates

Der Präsident:

Die Sekretärin: