

§ 16 Memorialsantrag «10 Prozent des verfügbaren Einkommens für Krankenkassenprämien sind genug»

Die Vorlage im Überblick

Die SP des Kantons Glarus reichte im März 2019 den Memorialsantrag «10 Prozent des verfügbaren Einkommens für Krankenkassenprämien sind genug» ein. Die effektive Belastung durch die Krankenkassenprämien soll maximal 10 Prozent des verfügbaren Einkommens eines Haushaltes betragen. Die Antragstellerin will damit die Haushalte mit tiefen und mittleren Einkommen entlasten.

Das Bundesrecht macht den Kantonen die Vorgabe, dass sie Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen die Krankenkassenprämien verbilligen (Individuelle Prämienverbilligung, IPV). Die Kantone übernehmen in diesen Fällen somit einen Teil der Kosten der Krankenkasse. Die Prämien von Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung aus Haushalten mit unteren und mittleren Einkommen sind um mindestens 80 (Kinder) bzw. mindestens 50 Prozent zu verbilligen (junge Erwachsene).

Der Kanton Glarus kommt der Vorgabe des Bundes im gesamtschweizerischen Vergleich sehr gut nach: Die Prämienbelastung beträgt durchschnittlich 12 Prozent des verfügbaren Einkommens jener Haushalte, welche die IPV-Zielgruppe abdecken. Sie liegt damit deutlich unter dem schweizerischen Durchschnitt von 14 Prozent. Der Kanton Glarus ist einer von sieben Kantonen mit einer tiefen verbleibenden Prämienbelastung infolge einer wirksamen Reduktion der IPV. Sie kommt in erster Linie alleinstehenden Personen, Familien mit mehreren Kindern und Rentnerhaushalten zugute. Diese weisen allesamt ein höheres Armutsrisiko auf. Schaut man sich die gesamte Bevölkerung und nicht nur die IPV-Zielgruppe an, sinkt die durchschnittliche Prämienbelastung von 12 auf 7,2 Prozent des verfügbaren Einkommens.

Der Kanton Glarus erhöhte die Ausgaben für die IPV in den vergangenen Jahren massiv. Das hat einerseits mit den steigenden Gesundheitsausgaben zu tun, welche zu laufend höheren Krankenkassenprämien führen. Andererseits hat der Kanton aufgrund von Vorgaben des Bundesgerichts und des Bundesrechts seine Leistungen ausgebaut. Heute beziehen rund 10 000 Personen im Kanton Glarus eine Prämienverbilligung. Die Kosten betragen insgesamt rund 20 Millionen Franken. In den nächsten zwölf Jahren muss nahezu mit einer Verdoppelung der Ausgaben von 14 Millionen (2014) auf 27 Millionen Franken (2025) gerechnet werden. Davon profitieren in erster Linie Haushalte in den mittleren Einkommenschichten sowie Familien mit Kindern. Es erfolgt also auch ohne die Umsetzung des Memorialsantrags ein Ausbau der Prämienverbilligung.

Die Annahme des Memorialsantrags würde zu einem zusätzlichen Kostenschub führen. Mehrere mögliche Umsetzungsvarianten ergaben Zusatzkosten zwischen 2 und 14 Millionen Franken. Der Kanton müsste diese Mittel alleine finanzieren, der Bund beteiligt sich nicht an diesen Kosten. Der Memorialsantrag schweigt sich über die Gegenfinanzierung aus. Eine Vollfinanzierung würde eine Erhöhung des kantonalen Steuerfusses um zwischen 1 und 8 Prozentpunkte oder Sparmassnahmen in der gleichen Gröszenordnung bedingen.

Der Kanton Glarus hat eine sehr gleichmässige Einkommensverteilung. Es gibt also wenig sehr arme und wenig sehr reiche Menschen. Diese Gegebenheit hat Auswirkungen auf die Prämienverbilligung, der Umverteilung von Geld über die Steuern sind Grenzen gesetzt. Das heutige System gewährleistet, dass die Prämienverbilligung Haushalten mit einem tiefen Einkommen zugutekommt. Der Memorialsantrag begünstigt den Mittelstand, der vermehrt von Prämienverbilligung profitieren würde. Die Finanzierung der Mehrkosten über Steuererhöhungen ergäbe jedoch eine Umverteilung von unten nach oben: Haushalte mit tiefem Einkommen würden die Prämien des Mittelstandes über höhere Steuerabgaben finanzieren. Gleichzeitig müsste der Mittelstand seine höhere Prämienverbilligung über die höhere Steuerlast selber finanzieren. Sozialpolitisch ergibt dies keinen Sinn. Es besteht kein Handlungsbedarf, die Prämienverbilligung im Kanton ist nachweislich wirksam. Der finanzielle Aufwand für die Finanzierung der IPV ist bereits erheblich und nimmt laufend zu.

Der Landrat beantragt deshalb mit klarer Mehrheit, den Memorialsantrag abzulehnen.

1. Das System der Prämienverbilligung

1.1. Allgemeines

Jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz muss für die Krankenpflege versichert sein (Obligatorium). Die Versicherungsprämien werden unabhängig vom Einkommen einheitlich pro Person nach Wohnregion, Altersklasse und gewähltem Versicherungsmodell von den Krankenversicherern festgelegt. Als soziales Korrektiv zur Einheitsprämie sieht das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vor, dass die Kantone die

Prämien der Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen verbilligen (Individuelle Prämienverbilligung, IPV).

Für den Vollzug der Prämienverbilligung sind die Kantone zuständig. Sie legen den Kreis der Begünstigten, die Höhe der staatlichen Verbilligung, das Verfahren und die Auszahlungsmodalitäten fest.

1.2. Bundesrechtliche Vorgaben

Das Bundesrecht enthält im KVG und in der dazugehörenden Verordnung über die Krankenversicherung einige Vorgaben für die Prämienverbilligung.

Als sozialpolitische Zielvorgabe gilt – wie erwähnt –, dass die Kantone Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen Prämienverbilligung gewähren müssen. Die Prämien der Kinder und jungen Erwachsenen in Ausbildung von Familien mit unteren und mittleren Einkommen sind ausserdem um mindestens 80 Prozent (Kinder) bzw. 50 Prozent (junge Erwachsene) zu verbilligen.

Das KVG definiert hingegen grundsätzlich nicht, welche Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen leben bzw. welche Familien zu den unteren und mittleren Einkommen gehören und wie hoch die Prämienverbilligungen sein müssen. Hingegen erwog das Bundesgericht in einem Grundsatzentscheid von 2019 betreffend die Prämienverbilligungen im Kanton Luzern, dass die mittleren Einkommen gestützt auf eine Definition des Bundesamtes für Statistik den Bereich zwischen 70 und 150 Prozent des Medianeinkommens umfassen. Das Medianeinkommen teilt die Haushalte in Bezug auf deren Einkommen in zwei gleich grosse Hälften. Entsprechend dürften als Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen diejenigen Versicherten gelten, deren Einkommen unter 70 Prozent des Medianeinkommens liegt.

Neben dieser Zielvorgabe enthält das KVG verschiedene Verfahrensvorgaben:

- Die Prämienverbilligung ist direkt an den Krankenversicherer auszubehalten;
- Der Datenaustausch zwischen Kantonen und Versicherern erfolgt nach einem einheitlichen Standard;
- Bei der Überprüfung der Anspruchsvoraussetzungen sind die aktuellsten Einkommens- und Familienverhältnisse zu berücksichtigen;
- Die Auszahlung der Prämienverbilligung durch die Kantone muss so erfolgen, dass die anspruchsberechtigten Personen ihrer Prämienzahlungspflicht nicht vorschussweise nachkommen müssen;
- Die Versicherten sind von den Kantonen regelmässig über das Recht auf Prämienverbilligung zu informieren.

Für die Finanzierung der Prämienverbilligung gewährt der Bund den Kantonen zudem einen jährlichen Beitrag von 7,5 Prozent der Bruttokosten der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP). Die restlichen Kosten sind von den Kantonen zu finanzieren.

1.3. Vergleich der kantonalen Prämienverbilligungssysteme

Die Kantone sind für den Vollzug der Prämienverbilligung im Rahmen der bundesrechtlichen Vorgaben zuständig. Sie legen den Kreis der Begünstigten, die Höhe der staatlichen Verbilligung, das Verfahren und die Auszahlungsmodalitäten fest. Folglich variieren die Prämienverbilligungssysteme von Kanton zu Kanton sehr stark. Sie sind schwierig zu vergleichen. Die nachfolgende Tabelle zeigt die wesentlichen Eckpunkte der kantonalen Prämienverbilligungssysteme.

	Bezüger	Bezügerquote	Ausgaben (in Mio. Fr.)	IPV pro Bezüger (in Fr.)	Prämien (teuerste Region, in Fr.)		
					ab 26 Jahre	19–26 Jahre	bis 18 Jahre
ZH	433'030	29 %	779	1'799	5'853	5'463	1'428
BE	314'953	31 %	398	1'263	6'112	5'768	1'417
LU	77'824	19 %	164	2'102	5'123	4'757	1'188
UR	11'135	31 %	16	1'467	4'430	4'095	1'031
SZ	33'600	21 %	72	2'133	4'736	4'348	1'115
OW	10'421	28 %	20	1'901	4'517	4'209	1'052
NW	9'602	23 %	16	1'665	4'330	3'991	1'012
GL	8'759	22 %	18	2'035	4'774	4'447	1'079
ZG	27'135	22 %	55	2'036	4'511	4'158	1'065
FR	81'100	26 %	159	1'961	5'388	5'054	1'271
SO	68'378	25 %	156	2'275	5'297	4'906	1'245
BS	53'802	29 %	192	3'572	6'808	6'348	1'629
BL	57'405	20 %	117	2'039	5'984	5'527	1'435
SH	27'879	35 %	53	1'888	5'335	4'976	1'244

	Bezüger	Bezüger- quote	Ausgaben (in Mio. Fr.)	IPV pro Bezüger (in Fr.)	Prämien (teuerste Region, in Fr.)		
					ab 26 Jahre	19–26 Jahre	bis 18 Jahre
AR	11'512	21 %	28	2'401	4'636	4'245	1'080
AI	4'705	29 %	6	1'342	4'170	3'786	976
SG	120'390	24 %	223	1'852	5'250	4'796	1'231
GR	63'262	31 %	104	1'643	4'886	4'510	1'161
AG	139'099	21 %	261	1'876	5'008	4'632	1'180
TG	71'567	26 %	135	1'892	4'801	4'416	1'151
TI	107'286	31 %	281	2'615	5'728	5'252	1'313
VD	229'965	30 %	584	2'541	6'039	5'733	1'464
VS	69'434	20 %	158	2'268	4'877	4'569	1'130
NE	43'654	25 %	124	2'833	5'812	5'537	1'323
GE	120'208	27 %	327	2'716	6'642	6'251	1'557
JU	21'134	29 %	46	2'156	5'857	5'559	1'297
CH	2'217'239	26 %	4'489	2'025	5'266	4'897	1'234

Die Unterschiede der kantonalen Prämienverbilligungssysteme zeigen sich im Berechnungsmodell, bei der Ermittlung der Anspruchsberechtigung, dem Zeitpunkt der Gesuchseingabe, den Modalitäten der Auszahlung, dem massgebenden Einkommen, der Aktualität des IPV-Systems und der IPV für junge Erwachsene. Die kantonalen Unterschiede dieser sieben Bereiche sollen nachfolgend aufgezeigt werden.

1.3.1. Berechnungsmodell

Die Berechnung der Prämienverbilligung erfolgt grundsätzlich nach einem der folgenden drei Modelltypen:

- *Einfaches Prozentmodell*: Die Differenz zwischen der Richtprämie und des Selbstbehalts ergibt die Prämienverbilligung. Der Selbstbehalt entspricht einem Prozentsatz des massgebenden Einkommens. Dieses Modell wurde im 2017 von acht Kantonen angewandt.
- *Stufenmodell*: Es werden verschiedene Einkommensklassen definiert. Fällt eine anspruchsberechtigte Person in eine solche Einkommensklasse, erhält sie einen fixen Betrag als Prämienverbilligung. Dieses Modell wurde im 2017 ebenfalls von acht Kantonen angewandt.
- *Kombination zwischen Stufen- und Prozentmodell*: In acht Kantonen, darunter Glarus, wird ein Prozentmodell mit nach Einkommenskategorien unterschiedlichen Prozentsätzen für den Selbstbehalt angewandt. Die übrigen zwei Kantone verwenden eine mathematische Funktion, welche die Prämienverbilligung zwischen einem Minimum und einem Maximum berechnet.

1.3.2. Ermittlung der Anspruchsberechtigung und Gesuchseingabe

Für die Ermittlung der Anspruchsberechtigung lassen sich drei Verfahren unterscheiden:

- *Individuelle Benachrichtigung*: 16 Kantone benachrichtigen die potenziell Anspruchsberechtigten und stellen ihnen ein Antragsformular zu.
- *Automatisch*: Einige Kantone prüfen und berechnen den Anspruch von Amtes wegen. Dabei wird allen Steuerpflichtigen, die aufgrund der zur Verfügung stehenden Steuerdaten einen Anspruch auf Prämienverbilligung haben, die Verfügung oder ein Berechtigungsschein über ihre Prämienverbilligung automatisch zugestellt.
- *Auf Antrag*: Drei Kantone informieren zwar die Bevölkerung über die Prämienverbilligung, weisen jedoch die potenziell Berechtigten nicht individuell auf ihre mögliche Beitragsberechtigung hin und stellen ihnen entsprechend kein Antragsformular zu.

In den meisten Kantonen, die den Anspruch auf Prämienverbilligung nicht automatisch prüfen, bestehen Eingabefristen für die Anträge auf Prämienverbilligung. Insgesamt 15 Kantone setzen Anmeldefristen. Nach Ablauf der Fristen ist eine Gesuchseingabe für das Anspruchsjahr nicht mehr möglich oder nicht mehr rückwirkend auf das gesamte Jahr. In vier Kantonen können die Anträge jederzeit eingereicht werden.

1.3.3. Modalitäten der Auszahlung

Die Prämienverbilligung wird seit dem 1. Januar 2014 direkt an die Krankenversicherer ausbezahlt. Bezüglich des Auszahlungszeitpunkts gilt es zwischen der Meldung und der eigentlichen Auszahlung zu unterscheiden. Letztere ist für die Bezüger von Prämienverbilligungen besonders relevant, da sie bestimmt, wann sie von der Verbilligung profitieren. Rund die Hälfte der Kantone nimmt die Meldung an die Krankenkassen im Vorjahr vor,

sodass die IPV bereits ab Januar an die Bezüger ausbezahlt werden kann. In anderen Kantonen erfolgen die Meldung und die Auszahlung erst im Verlauf des Jahres.

1.3.4. Massgebendes Einkommen und Vermögen

Ausgegangen wird in der Regel von einem Einkommenswert aus der Steuererklärung, wie z. B. dem Nettoeinkommen (8 Kantone), dem Reineinkommen (7 Kantone), dem steuerbaren Einkommen (6 Kantone) oder dem Bruttoeinkommen (3 Kantone). Zwei Kantone verwenden eine andere Steuergrösse. Von diesem Wert werden dann Abzüge (z.B. Sozial- und Kinderabzüge, Liegenschaftsunterhalt oder Unterhaltsbeiträge) oder Zuschläge (z. B. Beiträge an die 2. und/oder 3. Säule) vorgenommen, wobei diese Bereinigungen abhängig vom Ausgangspunkt und somit in jedem Kanton unterschiedlich sind.

Weiter wird in allen Kantonen das Vermögen berücksichtigt. In 24 Kantonen wird ein Anteil des Vermögens zum massgebenden Einkommen hinzugezählt. Die Prozentsätze bewegen sich dabei zwischen 3 und 50 Prozent des massgebenden Vermögens. In drei Kantonen gibt es Höchstwerte. Bei einem Vermögen über diesem Höchstwert entfällt der Anspruch auf Prämienverbilligung.

1.3.5. Aktualität des IPV-Systems

Das KVG sieht vor, dass die Kantone bei der Berechnung der IPV die aktuellsten Einkommens- und Familienverhältnisse berücksichtigen. Gleichzeitig haben die Kantone dafür zu sorgen, dass die Auszahlung der Prämienverbilligung so erfolgt, dass die anspruchsberechtigten Personen ihrer Prämienzahlungspflicht nicht vorschussweise nachkommen müssen. Die zwei Anforderungen an das IPV-System stehen in einem Spannungsverhältnis zueinander und erfordern eine Gewichtung der Zielsetzungen durch die Kantone:

- 17 Kantone stützen sich für die Ermittlung des Anspruchs auf Prämienverbilligungen auf die Steuerdaten des Vorjahres.
- In zwei Kantonen wird der Prämienanspruch anhand von drei Jahren zurückliegenden Steuerdaten ermittelt.
- Sieben Kantone verwenden die Steuerdaten des Vorjahres bzw. die aktuellsten Steuerdaten der Haushalte.

1.3.6. Anspruch von jungen Erwachsenen bis 25 Jahre

Für junge Erwachsene besteht in insgesamt 19 Kantonen ein gemeinsamer Anspruch mit ihren Eltern – meistens unter der Voraussetzung, dass sie noch in Ausbildung sind. Die restlichen sieben Kantone gewähren jungen Erwachsenen einen eigenen Anspruch auf Prämienverbilligung.

1.3.7. Finanzielle Belastung der Kantone

Die Ausgaben für die Prämienverbilligung betragen im Jahr 2017 insgesamt 4,5 Milliarden Franken. Die ausgerichtete Prämienverbilligung pro Einwohner lag durchschnittlich bei 529 Franken, wovon die Kantone durchschnittlich 42 Prozent bezahlten. Der Kanton Glarus lag hinsichtlich der Ausgaben pro Einwohner (442 Fr.) wie auch des Anteils des Kantonsbeitrags (30 %) unter dem schweizerischen Durchschnitt (s. nachfolgende Tabelle).

	Bundesbeiträge (in Mio. Fr.)	Kantonsbeiträge (in Mio. Fr.)	Total (in Mio. Fr.)	Anteil Kantonsbeitrag	Total pro Einwohner (in Fr.)
ZH	458	321	779	41 %	518
BE	318	80	398	20 %	386
LU	125	39	164	24 %	402
UR	11	5	16	31 %	450
SZ	48	24	72	33 %	456
OW	12	8	20	41 %	527
NW	13	3	16	17 %	372
GL	13	5	18	30 %	442
ZG	38	17	55	31 %	440
FR	96	63	159	40 %	505
SO	83	72	156	46 %	573
BS	64	129	192	67 %	991
BL	90	27	117	23 %	408
SH	26	27	53	51 %	647
AR	17	11	28	38 %	501
AI	5	1	6	20 %	387
SG	156	67	223	30 %	442

	Bundesbeiträge (in Mio. Fr.)	Kantonsbeiträge (in Mio. Fr.)	Total (in Mio. Fr.)	Anteil Kantonsbeitrag	Total pro Einwohner (in Fr.)
GR	62	42	104	41 %	525
AG	206	55	261	21 %	389
TG	84	51	135	38 %	494
TI	110	170	281	61 %	793
VD	241	343	584	59 %	737
VS	105	53	157	33 %	461
NE	56	68	124	55 %	695
GE	156	171	327	52 %	659
JU	23	23	46	50 %	622
CH	2'615	1'874	4'489	42 %	529

1.4. Prämienverbilligung im Kanton Glarus

1.4.1. Rechtliche Grundlagen

Der Vollzug der Prämienverbilligung ist im Kanton Glarus auf drei Normstufen geregelt:

1. Das Einführungsgesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (EG KVG) legt die grundlegenden und wichtigen Bestimmungen zur Prämienverbilligung wie die Anspruchsberechtigung, die Berechnungsmethode und die Eckpunkte des Verfahrens fest.
2. Der Landrat definiert in der Verordnung über die Prämienverbilligung (Prämienverbilligungsverordnung, PVV) einerseits die Selbstbehalte nach Einkommenskategorien und andererseits den Anteil des steuerbaren Vermögens und die weiteren Zu- und Abschläge, welche für die Berechnung des anrechenbaren Einkommens zum Total der Einkünfte hinzuzurechnen sind. Zudem legt er die Grenzbeträge für die Verbilligung von Prämien für Kinder und Jugendliche von Familien mit unterem und mittlerem Einkommen fest. Der Landrat bestimmt damit, welche Personen eine Prämienverbilligung erhalten und wie hoch diese ausfällt.
3. Schliesslich regelt der Regierungsrat in der Verordnung über den Vollzug der Prämienverbilligung (Prämienverbilligungsvollzugsverordnung, VV PV) Detailfragen zur Zuständigkeit und zum Verfahren.

1.4.2. Entwicklung der Prämienverbilligung

Die nachfolgende Tabelle zeigt die wesentlichen Kennzahlen der Prämienverbilligung im Kanton Glarus zwischen 2014 und 2019.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Leistungsbezüger						
Anzahl IPV-Bezüger	7'830	8'116	8'277	8'759	9'096	9'290
davon EL-Bezüger	1'673	1'749	1'822	1'801	1'882	1'925
davon Sozialhilfebezüger	908	1003	984	982	949	959
Finanzieller Aufwand						
Bruttoaufwand (in 1000 Fr.)	13'954	15'393	15'582	17'825	18'731	19'288
Beiträge Bund und Rückerstattungen (in 1000 Fr.)	11'136	11'468	11'979	12'558	13'040	13'301
Nettoaufwand Kanton (in 1000 Fr.)	2'818	3'925	3'603	5'267	5'691	5'987
Prämienverbilligung pro Kopf (in Fr.)	1'782	1'897	1'883	2'035	2'059	2'076

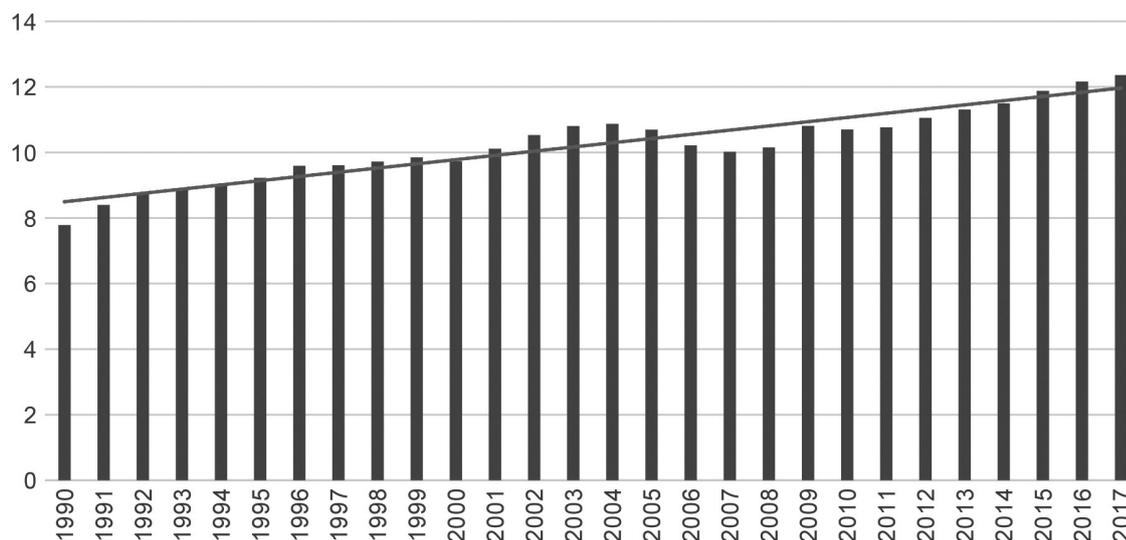
In den sechs Jahren 2014–2019 ist die Anzahl der IPV-Bezüger um rund 19 Prozent gestiegen. Der Bruttoaufwand stieg in der gleichen Zeit hingegen gar um 38 Prozent. Entsprechend erhöhte sich auch die durchschnittliche IPV pro Bezüger um 17 Prozent. Wird nur der Nettoaufwand des Kantons betrachtet, erhöhte sich dieser um 3,2 Millionen Franken bzw. 112 Prozent.

Das Budget 2021 und der Integrierte Aufgaben- und Finanzplan 2022–2025 prognostizieren für die kommenden Jahre weiterhin deutlich steigende Aufwände von durchschnittlich zusätzlich 1 Million Franken pro Jahr (s. nachfolgende Tabelle). Hinzu kommen Mehrausgaben aufgrund der Erhöhung der Grenzbeträge für die hälftige Verbilligung der Prämien von Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung ab dem Jahr 2020 sowie die Erhöhung der Verbilligung der Prämien von Kindern auf 80 Prozent ab 2021.

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Bruttoaufwand (in Mio. Fr.)	17,8	18,7	19,3	21,4	23,0	24,0	25,0	26,0	27,0
Bundesbeiträge (in Mio. Fr.)	-12,6	-13,0	-13,3	-13,4	-14,0	-14,4	-14,8	-15,2	-15,6
Nettoaufwand (in Mio. Fr.)	5,3	5,7	6,0	8,0	9,0	9,6	10,2	10,8	11,4

2. Entwicklung der Gesundheitskosten

Die steigenden Gesundheitskosten bereiten der Bevölkerung zunehmend Sorgen. Auch im Jahr 2019 waren die Gesundheitskosten das zweite Jahr in Folge auf dem zweiten Platz des Sorgenbarometers. Das Verhältnis der Gesundheitsausgaben zum Bruttoinlandprodukt (BIP) steigt mit einer Ausnahme jährlich. Das zeigt die folgende Abbildung. Zwischen 2004 und 2007 sind die Kosten im Verhältnis zum BIP aufgrund des Wirtschaftswachstums leicht gesunken. Die Schweiz hat damit im Jahr 2017 hinter den USA das zweit teuerste Gesundheitssystem im Verhältnis zum BIP.



Die Gründe für die hohen und stetig steigenden Kosten sind vielschichtig:

- Ein zentraler Grund für das Ausgabenwachstum ist die demografische Alterung. So stieg die durchschnittliche Lebenserwartung bei der Geburt in den letzten gut 30 Jahren bei Frauen von 80,8 Jahren (1990) auf 85,4 Jahre (2018) und bei Männern von 74 Jahren (1990) auf 81,7 Jahre (2018).
- Einen wesentlichen Beitrag zur Kostensteigerung trägt auch der medizinisch-technische Fortschritt bei. So sind heute schwerwiegende Krankheiten wie beispielsweise Krebs oder Multiple Sklerose (MS), welche früher häufig nach kurzer Zeit zum Tod führten, dank neuer Therapien über lange Zeit kontrollierbar.

Schliesslich widerspiegelt die Kostenzunahme aber auch ein Mengenwachstum, das sich medizinisch kaum begründen lässt. Gesundheit ist ein sogenanntes superiores Gut, wie z. B. auch Ferien. Das heisst, bei steigendem Einkommen geben die Menschen einen überproportional steigenden Teil ihres Einkommens für Gesundheitsleistungen aus. Es ist deshalb anzunehmen, dass je entwickelter ein Land ist, desto höher die Gesundheitsausgaben im Verhältnis zum BIP sind. Es ist somit gerechtfertigt, wenn sich die gestiegene Nachfrage nach Gesundheitsleistungen auch in höheren Gesundheitsausgaben für die Haushalte niederschlägt, solange die medizinische Grundversorgung für alle bezahlbar bleibt.

Wie der Bericht «Kostendämpfungsmaßnahmen zur Entlastung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung» der Expertengruppe des Bundes aufzeigt, fallen rund 80 Prozent der Kosten in vier Bereichen der OKP an: Spital stationär, Arztbehandlung ambulant (Behandlung bei Ärztinnen und Ärzten in freier Praxis), Arzneimittel und Spital ambulant. Bei den Behandlungen im ambulanten und stationären Spitalbereich ist das Kostenwachstum dabei primär auf eine Mengenausweitung zurückzuführen. Dagegen ist bei Behandlungen bei

Ärztinnen und Ärzten in freier Praxis die Zahl der Konsultationen weitgehend stabil geblieben, aber die Kosten pro Konsultation sind gestiegen. Es werden vermehrt Spezialisten statt Hausärzte aufgesucht und immer teurere Leistungen abgerechnet. Bei den Medikamenten fiel das Wachstum vergleichsweise moderat aus. Soweit die Gesundheitskosten über die OKP finanziert werden, schlägt sich das Kostenwachstum folglich auch in steigenden Prämien nieder.

3. Vorstösse zur Senkung der Prämienbelastung

3.1. Der Memorialsantrag

Am 25. März 2019 reichte die SP des Kantons Glarus den Memorialsantrag «10 Prozent des verfügbaren Einkommens für Krankenkassenprämien sind genug» in der Form der allgemeinen Anregung mit folgendem Wortlaut ein:

«Gemäss Artikel 58 der Kantonsverfassung erlauben wir uns, folgenden Memorialsantrag zu stellen:

Artikel 14 Absatz 3 des Einführungsgesetzes zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (EG KVG) sei so zu ändern, dass die effektive Belastung durch die Krankenkassenprämien maximal 10 Prozent des verfügbaren Einkommens eines Haushaltes beträgt. Folglich kann Artikel 15 EG KVG gestrichen werden.

Ausgangslage:

Die finanzielle Belastung durch die Krankenkassenprämien steigt kontinuierlich an, was die tieferen Einkommen und den Mittelstand schwer trifft. Die durchschnittliche Prämienbelastung im Kanton Glarus liegt momentan bei 12 Prozent. Viele Familien/Haushalte müssen jedoch einiges mehr als diesen Durchschnittsprozentsatz des verfügbaren Einkommens für Krankenkassenprämien einsetzen. Wenn nichts geschieht, werden die Krankenkassenprämien immer weiter steigen!

10 Prozent des verfügbaren Einkommens für Krankenkassenprämien sind genug:

Kein Haushalt soll mehr als 10 Prozent des verfügbaren Haushaltseinkommens für Krankenkassenprämien zahlen müssen. Dadurch würde die Kaufkraft der tiefen und mittleren Einkommen steigen.

Notwendigkeit:

Krankenkassenprämien sind für viele Haushalte eine grosse Last. In einigen Familien machen die Krankenkassenprämien rund 20 Prozent des Einkommens aus. Diese brauchen dringend eine Entlastung.

Aus der Interpellationsantwort des Regierungsrates vom 18. September 2018 ist zu entnehmen, dass der Kanton Glarus, mit einem Verbilligungsanteil von 16 Prozent, unter dem Durchschnitt liegt. Die Analyse mithilfe der Modellhaushalte ergab jedoch, dass der Anteil der Prämienverbilligung an der unverbilligten Prämie – über alle Modellhaushalte und Kantone betrachtet – bei durchschnittlich 24 Prozent liegt.

Eine minime Prämienentlastung löst dieses Problem noch nicht. Es braucht dringend eine echte Entlastung durch diesen Memorialsantrag.»

Der Landrat erklärte den Memorialsantrag an der Sitzung vom 25. September 2019 für zulässig und erheblich.

3.2. Die eidgenössische Prämien-Entlastungs-Initiative

Das gleiche Anliegen wie der Memorialsantrag verfolgt die SP Schweiz auch auf nationaler Ebene mit ihrer Anfang 2020 eingereichten eidgenössischen Prämien-Entlastungs-Initiative. Die Finanzierung der Prämienverbilligung soll weiterhin vom Bund und den Kantonen gemeinsam getragen werden. Dabei soll der Bund mindestens zwei Drittel der Gesamtkosten finanzieren. Die Kantone sollen den verbleibenden Betrag finanzieren. Dies steht im Gegensatz zum kantonalen Memorialsantrag. Gemäss diesem müssten sämtliche zusätzlich benötigten Mittel über kantonale Steuergelder finanziert werden.

Der Bundesrat teilte am 20. Mai 2020 mit, dass er die Volksinitiative ablehnt. Der Bundesrat kritisiert, dass sie sich nur auf die Finanzierung konzentriert und die Kostendämpfung im Gesundheitswesen ausser Acht lässt. Er verweist dabei darauf, dass die Gesundheitskosten stark von kantonalen Beschlüssen – etwa über die Spitalplanung oder die Tarife bestimmter Gesundheitsfachpersonen – beeinflusst werden. Er lehnt daher insbesondere das Ansinnen ab, dass hauptsächlich der Bund zur Finanzierung der IPV beitragen soll.

Stattdessen möchte er der Volksinitiative einen indirekten Gegenvorschlag unterbreiten, wonach der Kantonsbeitrag für die Prämienverbilligung an die Bruttokosten im Gesundheitswesen geknüpft wird. Die Kantone mit höheren Kosten und stärkerer Prämienbelastung der Haushalte müssten insgesamt mehr zahlen als die Kantone mit tieferen Kosten. Der bereits kostenabhängige Bundesbeitrag bliebe unverändert.

4. Wirksamkeit der Prämienverbilligung

4.1. Monitoring Wirksamkeit der Prämienverbilligung

Alle drei bis vier Jahre publiziert das Bundesamt für Gesundheit (BAG) einen Bericht über die Wirksamkeit der Prämienverbilligung. Der aktuellste Bericht stammt aus dem Jahr 2017.

Zur Ermittlung der Wirksamkeit der Prämienverbilligung hat das BAG sieben verschiedene, beispielhafte Modellhaushalte analysiert. Sie repräsentieren wichtige Zielgruppen der Prämienverbilligung und decken Personen ab, die keine Ergänzungsleistungen oder Sozialhilfe erhalten. Somit werden durch die Modellhaushalte wirtschaftlich schwächere Bevölkerungsgruppen vertreten, die nicht von anderen bedarfsabhängigen Leistungen profitieren. Folgende sieben Modellhaushalte wurden definiert:

- Modellhaushalt 1: Alleinstehende Rentnerin (Bruttoeinkommen 45 000 Fr.)
- Modellhaushalt 2: Paar mit zwei Kindern (70 000 Fr.)
- Modellhaushalt 3: Alleinerziehende mit zwei Kindern (60 000 Fr.)
- Modellhaushalt 4: Paar mit vier Kindern (85 000 Fr.)
- Modellhaushalt 5: Paar mit Kind und jungem Erwachsenen (70 000 Fr.)
- Modellhaushalt 6: Junge erwerbstätige Person (38 000 Fr.)
- Modellhaushalt 7: Paar ohne Kinder (60 000 Fr.)

Durch die Modellhaushalte werden alle relevanten Altersgruppen, Haushaltstypen und Einkommen abgedeckt.

Weil es grosse kantonale Unterschiede hinsichtlich Prämien und Prämienverbilligungssysteme (s. Ziff. 1.3) gibt, braucht es für die Beurteilung der Wirksamkeit der Prämienverbilligung bzw. deren Vergleichbarkeit eine geeignete Messgrösse. Das Monitoring verwendet dazu die verbleibende Prämienbelastung in Prozent des verfügbaren Einkommens (= Nettolohn - Steuern) der Modellhaushalte. Im Durchschnitt über alle Modellhaushalte – und damit für die einkommensschwächeren Haushalte – beträgt die verbleibende Prämienbelastung in der Schweiz 14 Prozent des verfügbaren Einkommens. Das bedeutet, dass die Modellhaushalte in der Schweiz insgesamt nach Erhalt der Prämienverbilligung durchschnittlich noch 14 Prozent ihres verfügbaren Einkommens für Krankenkassenprämien aufwenden müssen. Den tiefsten Wert weist der Kanton Zug mit 7 Prozent auf. Den höchsten Wert verzeichnen die Kantone Basel-Landschaft und Jura mit 18 Prozent. Im Kanton Glarus beträgt die verbleibende Prämienbelastung über alle Modellhaushalte 12 Prozent des verfügbaren Einkommens. Glarus liegt damit unter dem schweizerischen Durchschnitt. Der Kanton Glarus ist einer von sieben Kantonen (SZ, OW, GL, ZG, SH, GR, TI) mit einer tiefen verbleibenden Prämienbelastung und einer starken Reduktion durch die IPV. Das heisst, die Prämienverbilligung reduziert die Belastung der Zielgruppe der IPV im Kanton Glarus effektiv.

Das Ergebnis des Monitorings wird oft missverstanden, so auch von Urhebern des Memorialsantrags. Es wird vergessen, dass sich die Messung nur auf die Modellhaushalte bezieht. Diese repräsentieren einkommensschwächere Bevölkerungsgruppen. Nur für sie beträgt die verbleibende Prämienbelastung im Durchschnitt 12 Prozent des verfügbaren Einkommens. Der Anteil der Prämien am verfügbaren Einkommen sinkt jedoch bei steigendem Einkommen grundsätzlich. Wenn nun die gesamte Bevölkerung und somit auch die einkommensstärkeren Bevölkerungsgruppen in die Berechnung einbezogen werden, sinkt die durchschnittliche Prämienbelastung. Sie ist – gerechnet für die gesamte Bevölkerung – tiefer als 12 Prozent.

So zeigt die Schweizerische Ärztezeitung in einer Studie, dass die Mehrheit der Bevölkerung weniger als 10 Prozent ihres verfügbaren Einkommens für die Krankenkassenprämien ausgibt. Diese Mehrheit von rund 60 Prozent, die weder zum einkommensstärksten noch zum einkommensschwächsten Fünftel – somit der klassische Mittelstand – gehört, gibt zwischen 5,9 Prozent und 8,8 Prozent des Bruttoeinkommens für die Prämien aus. Interessant ist ferner, dass die Prämienbelastung der Haushalte in den letzten 20 Jahren nur moderat angestiegen ist. Oft wird kolportiert, dass die Prämien zu einer unzumutbaren Belastung für die Bevölkerung geworden sind. Zwar haben sich die Prämien seit 1996 mehr als verdoppelt. 1996 machte die mittlere Prämie 1539 Franken aus, bis 2019 ist sie auf 3772 Franken angestiegen. In der gleichen Zeit ist das Einkommen eines Haushaltes von 58 279 Franken auf 79 044 Franken angestiegen. Einem Prämienzuwachs von 2196 Franken steht somit ein Einkommenszuwachs von 20 765 Franken im gleichen Zeitraum gegenüber, wie die Zahlen des Bundesamtes für Statistik belegen.

Nicht nachvollziehbar ist zudem, wie die SP des Kantons Glarus in ihrem Memorialsantrag zur Schlussfolgerung gelangt, dass die Krankenkassenprämien in einigen Familien rund 20 Prozent des Einkommens ausmachen würden. Der Landrat hat in der Verordnung über die Prämienverbilligung definiert, dass der Selbstbehalt maximal 14 Prozent des anrechenbaren Einkommens beträgt. Entsprechend müsste es sich bei den erwähnten Familien entweder um Familien handeln, die keine Prämienverbilligung beantragt haben oder dann um Familien, die sich bewusst für eine teure Krankenversicherung entschieden haben und entsprechend nicht die gesamte Prämie verbilligt erhalten.

Wie jedes Modell arbeitet auch das Monitoring des BAG mit Vereinfachungen und Annahmen. Diese betreffen einerseits das Einkommen und andererseits die Prämien der OKP der Modellhaushalte. Sodann wird die Wirksamkeit der kantonalen Prämienverbilligungssysteme als Mittelwert der sieben Modellhaushalte berechnet. Es findet damit keine Gewichtung der einzelnen Modellhaushalte statt.

4.2. Analyse der Umverteilungswirkungen

Im Monitoring des Jahres 2017 wurden erstmals Verteilungswirkungen der IPV anhand von Individualdaten analysiert. Es wurde also untersucht, wie gross und in welche Richtung die Umverteilung von Geld zwischen Arm und Reich, Haushalten mit und ohne Kindern, Jung und Alt, Gesund und Krank, Mann und Frau sowie Schweizern und Ausländern funktioniert. Diese Analyse ist wichtig für die Beantwortung des Memorialsantrags, da die beantragte 10-Prozent-Limite mit Steuergeld finanziert werden müsste. Es ist deshalb wichtig zu wissen, wer diese (zusätzlichen) Steuern bezahlt: Die Finanzierungsströme sind umfassend zu betrachten.

Wie viel Geld für die Entlastung bzw. die Prämienverbilligung ausgegeben wird, ist einerseits ein politischer Entscheid. Andererseits ist aber aufgrund der Finanzierung über Steuermittel auch die Einkommensverteilung in der Bevölkerung relevant. Je geringer der Anteil Reicher ist, desto geringer ist auch die Summe, welche über die Steuern von reicheren zu ärmeren Einkommenschichten umverteilt werden kann. Für den vorliegenden Fall bedeutet dies konkret: Wenn der Mittelstand vermehrt von der Prämienverbilligung profitieren soll, dies aber indirekt selbst über (höhere) Steuern finanzieren muss, schlägt die Massnahme fehl.

Im Kanton Glarus sind die Einkommen zwar etwas tiefer als im schweizweiten Durchschnitt, gleichzeitig sind sie aber gleichmässiger verteilt. Berechnungen der Eidgenössischen Steuerverwaltung zeigen, dass der Kanton Glarus im schweizweiten Vergleich die drittiefste Ungleichheit bei den Einkommen aufweist. Die Kluft zwischen Arm und Reich ist also nur in zwei Kantonen noch kleiner als in Glarus. Im Umkehrschluss bedeutet dies aber auch, dass der Umverteilung von Geld via Steuern relativ enge Grenzen gesetzt sind: Höhere Ausgaben für die Prämienverbilligung müssten also auch jene Bevölkerungsschichten mitfinanzieren, die eigentlich entlastet werden sollten.

Die Analyse der Umverteilungswirkungen im Monitoring-Bericht des Bundes beschreibt die Finanzierungs- und Leistungsströme anhand der Steuern, der Krankenkassenprämien, der individuellen Kostenbeteiligungen an den Krankenversicherungskosten, der Individuellen Prämienverbilligung und den bezogenen Leistungen. Die Resultate sind wie erwartet. Sie bestätigen, dass die IPV im Grundsatz funktioniert, wie sie soll. Im schweizweiten Durchschnitt bezahlen die ärmsten 10 Prozent der Haushalte über Prämien, Kostenbeteiligung und Steuerzahlungen 6102 Franken pro Person an das Gesamtsystem der OKP-Kosten. Die Prämienverbilligung finanziert davon 31 Prozent. Eine detaillierte Analyse ergab folgendes:

- Diejenigen, welche zu den ärmsten 10 Prozent der Haushalte gehören, bekommen durch die IPV durchschnittlich 1891 Franken der Gesamtkosten vergütet. Die Leistungen sind in den tiefsten Einkommenskategorien so hoch, weil darunter viele Rentner sind.
- Die reichsten 50 Prozent der Haushalte sind im Durchschnitt Nettozahler und die unteren 50 Prozent der Einkommensverteilung sind im Durchschnitt Nettoempfänger.
- Ähnlich ist das Bild bei der Haushaltsgrösse. Die Prämienverbilligung kommt in erster Linie Einelternfamilien sowie Familien mit mehreren Kindern und Rentnerhaushalten zugute. Dies ist sozialpolitisch sinnvoll, da das Armutsrisiko bei diesen Haushaltsformen besonders gross ist. Bei den Kinderhaushalten ist das Armutsrisiko bei Alleinerziehenden am höchsten. Ebenso steigt das Armutsrisiko mit zunehmendem Alter. Deshalb werden die Rentner ebenfalls stärker durch die Prämienverbilligung entlastet.
- Wenig überraschend ist das Resultat, dass das OKP-System relativ stark von Personen im Erwerbsleben zu älteren Personen umverteilt. Im Alter von rund 60 Jahren werden die Versicherten im Durchschnitt von Nettozahlern zu Nettobezüglern. Dies hat speziell damit zu tun, dass im Alter die Leistungsbezüge zunehmen.

5. Umsetzung des Memorialsantrags

Die Prämienverbilligung entspricht im Grundsatz der Differenz zwischen der Krankenkassenprämie und einem definierten Selbstbehalt am Einkommen:

$$\text{Krankenkassenprämie} - (\text{Einkommen} \times \text{Selbstbehalt von } X \%) = \text{Prämienverbilligung}$$

Wie bei der Beantwortung der Interpellation «Wie hoch ist die Prämienbelastung der Haushalte im Kanton Glarus?» im September 2018 ausgeführt, beeinflussen aber neben dem Selbstbehalt auch die Definition der Prämie und des Einkommens die Höhe der Prämienverbilligungsbeiträge und damit auch die finanziellen Auswirkungen massgeblich. Im Folgenden wird erläutert, wie der Memorialsantrag umgesetzt werden könnte und welche Auswirkungen damit verbunden wären.

5.1. Definition der Prämie

Die von den einzelnen Steuerpflichtigen effektiv zu bezahlenden Krankenkassenprämien sind nicht bekannt, da die Daten dazu fehlen. Für die Berechnung der Prämienverbilligung wird deshalb ein theoretischer Wert benötigt. Das Monitoring des BAG verwendet als Prämie der Modellhaushalte die vom Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) jährlich festgelegte Durchschnittsprämie für die Berechnung der Ergänzungsleistungen. Im Jahr 2020 betrug diese im Kanton Glarus 5028 Franken für Erwachsene, 3852 Franken für junge Erwachsene und 1140 Franken für Kinder. Auch die nationale Prämien-Entlastungs-Initiative schlägt vor, diese Durchschnittsprämie als sogenannte «Referenzprämie» zu verwenden.

Dabei ist jedoch zu berücksichtigen, dass es sich um einen Durchschnitt handelt, es folglich auch tiefere und höhere Prämien gibt. Zudem beziehen sich die Durchschnittsprämien auf das Standard-Versicherungsmodell mit einer ordentlichen Franchise von 300 Franken (für Erwachsene und junge Erwachsene) bzw. 0 Franken (für Kinder). Eine grosse Mehrheit der Glarner Bevölkerung wählt hingegen ein Standardmodell mit einer höheren Franchise oder eine andere Versicherungsform, die beide auch mit tieferen Prämien verbunden sind (s. nachfolgende Tabelle).

	Standardmodell		Bonus- versicherung	Andere Versicherungsformen (HMO, Hausarztmodell usw.)	
	Ordentliche Franchise (300 Fr./10 Fr.)	Wählbare Franchise		Ordentliche Franchise	Wählbare Franchise
ab 19 Jahre	23,1 %	19,2 %	0,1 %	23,5 %	34,1 %
0–18 Jahre	34,0 %	2,6 %	0,0 %	59,9 %	3,5 %

Der Kanton Glarus weicht deshalb bei der Berechnung der Prämienverbilligungsbeiträge von dieser Durchschnittsprämie des Bundes ab. Die sogenannte Richtprämie im Kanton Glarus für Erwachsene und junge Erwachsene (18–25 Jahre) beträgt daher nicht 100 Prozent, sondern 85 Prozent der kantonalen Durchschnittsprämie gemäss Bund. Für Kinder sowie Ergänzungsleistungs- und Sozialhilfeempfänger entspricht die Richtprämie 100 Prozent der Durchschnittsprämie. Die kantonalen Richtprämien betragen folglich im Jahr 2020 4274 Franken für Erwachsene (85% von 5028 Fr.), 3274 Franken für junge Erwachsene (85% von 3852 Fr.) und 1140 Franken für Kinder.

Mit den tieferen Richtprämien soll zudem ein Anreiz zu einem Wechsel zu einer möglichst günstigen Krankenversicherung gesetzt werden. Sozialpolitisch ist dieser Schritt vertretbar, da die Leistungen in der OKP unabhängig von der gewählten Krankenversicherung bzw. dem Krankenversicherungsmodell gleich sind. Weitere Einsparungen liessen sich zudem bei der Wahl eines alternativen Versicherungsmodells oder einer höheren Franchise erzielen.

5.2. Definition des Einkommens

Im Monitoring des BAG wird das verfügbare Einkommen als Nettoeinkommen (= Bruttoeinkommen - Arbeitnehmerbeiträge an AHV, IV, EO, ALV, NBU und BVG + Familienzulagen) abzüglich Steuern definiert. Die Nichtberücksichtigung der Vermögen sowie weiterer Einkommensarten führt bei den Berechnungen aber dazu, dass auch Personen eine Prämienverbilligung erhalten, die nicht darauf angewiesen sind (z. B., weil sie vermögend sind).

Der Kanton Glarus verwendet deshalb für die Berechnung der Prämienverbilligung das sogenannte anrechenbare Einkommen. Dieses basiert auf dem Total der Einkünfte gemäss der Steuerveranlagung und enthält neben einem Zuschlag von 10 Prozent des steuerbaren Vermögens weitere, vom Landrat definierte Zu- und Abschläge (s. nachfolgende Tabelle). Eine ähnliche Definition des «verfügbaren Einkommens» enthält auch die nationale Prämien-Entlastungs-Initiative.

Begriff	Artikel PVV	Steuerveranlagung
Total der Einkünfte		Code 215
+ 10 % des steuerbaren Vermögens	Art. 2 Bst. a	10 % von Code 480
+ Unterhaltskosten für Liegenschaften	Art. 2 Bst. b	Code 187/188/189
+ mit der AHV direkt abgerechnete Nebenerwerbe	Art. 2 Bst. c	Code 106
- Eigenmietwert des selbstbewohnten Wohneigentums	Art. 3 Bst. a	Code 180
- 5000 Fr. für jedes minderjährige Kind und jeden jungen Erwachsenen in Ausbildung	Art. 3 Bst. b	
- Alimente für die geschiedenen oder getrennt lebenden Ehepartner und für minderjährige Kinder	Art. 3 Bst. c	Code 254 + 255
= anrechenbares Einkommen		

5.3. Stufen- und Prozentmodell im Vergleich

Grundsätzlich gibt es drei Modelltypen, die zur Berechnung der Prämienverbilligung angewendet werden (s. Ziff. 1.3.1):

1. Einfaches Prozentmodell
2. Stufenmodell
3. Kombination zwischen Prozentmodell und Stufenmodell (Kombinationsmodell)

Die Modelle haben unterschiedliche Vor- und Nachteile. Beim einfachen Prozentmodell tragen die Versicherten einen fixen prozentualen Selbstbehalt, gemessen an einer definierten Einkommensgrösse. Dieses Modell liesse sich einfach auf die vorgeschlagene 10-Prozent-Limite anwenden. Unabhängig vom Einkommen müssten alle Versicherten 10 Prozent Selbstbehalt bezahlen. Da der prozentuale Selbstbehalt für alle Bezügerinnen und Bezüger der IPV gleich hoch ist, kann dieses Modell aber der politischen Absicht widersprechen, Personen mit tiefem Einkommen besonders stark zu entlasten.

Das zweite Modell ist das Stufenmodell. Das Modell gibt verschiedene Einkommenskategorien vor. Anspruchsberechtigte, die in eine solche Kategorie fallen, erhalten einen fixen Betrag als Prämienverbilligung. Der Vorteil dieses Modells ist, dass spezifische Einkommensgruppen gezielt entlastet werden können. Besonders tiefe Einkommen können beispielsweise besonders stark entlastet werden. Der Nachteil dieses Modells wiederum ist, dass Schwelleneffekte an der Grenze der Stufen entstehen. Ein geringfügiger Einkommensunterschied kann dabei eine erhebliche Differenz in der ausbezahlten Prämienverbilligung zur Folge haben, wenn die Einkommenskategorie gewechselt wird. Je feiner die Einkommensstufen definiert sind, desto geringer sind die Schwelleneffekte.

Das dritte Modell ist eine Kombination zwischen dem Prozentmodell und dem Stufenmodell. Der Kanton Glarus verwendet dieses Modell. Es werden Einkommenskategorien definiert, welche einen unterschiedlichen prozentualen Selbstbehalt zur Folge haben. Der Vorteil dieses Modells liegt darin, dass tiefe Einkommen besonders zielgenau entlastet werden können. Wie das Stufenmodell beinhaltet auch das Kombinationsmodell Schwelleneffekte.

5.4. Mögliche Berechnungsmodelle für die Umsetzung des Memorialsantrags

Der Memorialsantrag kann mit verschiedenen Berechnungsmodellen umgesetzt werden. Zentral dabei ist, dass der Selbstbehalt maximal 10 Prozent betragen darf. Im Folgenden werden drei mögliche Berechnungsmodelle skizziert. Die Varianten 1 und 2 basieren auf dem heutigen Kombinationsmodell. Dabei sind verschiedene Varianten für Einkommenskategorien denkbar. Die Variante 3 basiert auf einem Wechsel zu einem einfachen Prozentmodell. Die zu wählende Variante wäre bei einer Annahme bzw. Umsetzung des Memorialsantrags zu definieren. Die finanziellen Auswirkungen der berechneten Varianten sind unter Ziffer 5.5 zusammengefasst.

5.4.1. Variante 1: Minimalanpassung

Bei einer Minimalanpassung würden die sechs bestehenden Einkommenskategorien mit Selbsthalten zwischen 9 und 14 Prozent (Art. 1 PVV) auf zwei Kategorien mit Selbsthalten von 9 und 10 Prozent reduziert. Bei der Prämienverbilligung würden demnach die folgenden Selbstbehalte gelten:

- a. bis 40 000 Franken anrechenbares Einkommen: 9 %;
- b. über 40 000 Franken anrechenbares Einkommen: 10 %.

Die tiefsten Einkommen würden so immer noch geringfügig stärker entlastet, für alle anderen Einkommen gilt die Höchstgrenze von 10 Prozent.

5.4.2. Variante 2: Reduktion aller Selbstbehalte um vier Prozentpunkte

Um alle Einkommen proportional gleich von einer Anpassung zu begünstigen, könnte der Selbstbehalt aller bestehenden Einkommensstufen um vier Prozentpunkte reduziert werden. Der Vorteil liegt darin, dass die tiefsten Einkommen nach wie vor am stärksten entlastet würden und trotzdem niemand einen höheren Selbstbehalt als 10 Prozent trägt. Dieses System hätte allerdings die höchsten zusätzlichen Kosten zur Folge. Bei der Prämienverbilligung würden demnach die folgenden Selbstbehalte gelten:

- a. bis 40 000 Franken anrechenbares Einkommen: 5 %;
- b. bis 50 000 Franken anrechenbares Einkommen: 6 %;
- c. bis 60 000 Franken anrechenbares Einkommen: 7 %;
- d. bis 70 000 Franken anrechenbares Einkommen: 8 %;
- e. bis 80 000 Franken anrechenbares Einkommen: 9 %;
- f. über 80 000 Franken anrechenbares Einkommen: 10 %.

5.4.3. Variante 3: Prozentmodell

Die simpelste Umsetzung des Memorialsantrags würde mittels einer Änderung des Berechnungsmodells in ein einfaches Prozentmodell funktionieren. Der Forderung der Antragsteller würde so auf einfachste Weise Rechnung getragen werden. Die Berechnung der Prämienverbilligung würde dann anhand folgender Formel funktionieren:

$$\text{Krankenkassenprämie} - (\text{anrechenbares Einkommen} \times 10 \%) = \text{Prämienverbilligung}$$

Dieses System hat den Nachteil, dass die Belastung durch die Krankenkassenprämien konstant bei 10 Prozent liegt. Im Vergleich zum heutigen System würden damit die tiefsten Einkommen (bis 40 000 Fr. anrechenbares Einkommen) nach der Änderung stärker belastet. Dies widerspricht dem Ziel des Memorialsantrags.

5.5. Finanzielle Auswirkungen des Memorialsantrags

5.5.1. Berechnungen mit Richtprämie und anrechenbarem Einkommen

Die nachfolgende Tabelle zeigt die finanziellen Auswirkungen einer Umsetzung des Memorialsantrags auf Basis der heute verwendeten Steuerungsgrössen «Richtprämien» und «anrechenbares Einkommen» (unter Bezugnahme auf die Jahre 2016–2018).

Die Spalte «Effektiv» entspricht den tatsächlich aufgewendeten Mitteln und der Anzahl tatsächlich unterstützter Personen. Im heutigen Antragssystem machen jedoch nicht alle Anspruchsberechtigten die ihnen zustehende Prämienverbilligung geltend. Da diese Nichtbeanspruchung bei der Berechnung der finanziellen Auswirkungen nicht berücksichtigt werden kann, sind in der Spalte «Status quo» die theoretischen heutigen Ausgaben dargestellt, wenn alle Bezugsberechtigten ihre Prämienverbilligung geltend machen würden. Diesen maximal möglichen heutigen Kosten werden die beschriebenen Varianten sowie die Anzahl anspruchsberechtigter Personen gegenübergestellt. Es handelt sich dabei um Maximalbeiträge.

	<i>Effektiv</i>	<i>Status quo</i>	<i>Variante 1</i>	<i>Variante 2</i>	<i>Variante 3</i>
2016					
Prämienverbilligungsbeiträge (in Fr.)	15'581'914	17'761'412	20'242'955	30'087'313	19'020'077
Kosten Memorialsantrag (in Fr.)			2'481'543	12'325'904	1'258'665
Anspruchsberechtigte Personen	8'277	11'654	15'885	18'893	15'624
2017					
Prämienverbilligungsbeiträge (in Fr.)	17'825'374	20'260'269	23'539'046	34'271'674	22'263'456
Kosten Memorialsantrag (in Fr.)			3'278'777	14'011'405	2'003'187
Anspruchsberechtigte Personen	8'759	12'483	17'044	20'269	17'044
2018					
Prämienverbilligungsbeiträge (in Fr.)	18'731'467	20'375'660	23'800'861	34'451'404	22'564'751
Kosten Memorialsantrag (in Fr.)			3'425'201	14'075'744	2'189'091
Anspruchsberechtigte Personen	9'096	12'335	16'998	20'266	16'998

Je nach gewählter Variante liegen die jährlichen Zusatzkosten bezogen auf das Jahr 2018 zwischen gut 2,2 und 14,1 Millionen Franken. Die geringsten Zusatzkosten bringt die Variante 3 mit sich. Diese Umsetzung bedingt eine Umwandlung des heutigen Systems in ein einfaches Prozentmodell. Der Selbstbehalt der Krankenkassenprämien am anrechenbaren Einkommen würde damit bei allen Versicherten 10 Prozent oder weniger betragen. Wie weiter oben bereits erwähnt, würden die tiefsten Einkommen (bis 40'000 Fr.) durch diese Anpassung schlechtergestellt. Ihr Selbstbehalt würde damit um einen Prozentpunkt steigen. Profitieren würden alle Haushalte mit einem anrechenbaren Einkommen über 50'000 Franken, deren Selbstbehalt 10 Prozent übersteigt. Die sozialpolitische Wirkung dieser Variante dürfte deshalb umstritten sein.

Die Variante 1 ist ein Mittelweg. Die tiefsten Einkommen würden nach Anpassung nicht stärker belastet und mittlere Einkommen mit einem Selbstbehalt von aktuell über 10 Prozent zusätzlich von höheren Prämienverbilligungsbeiträgen profitieren.

Die teuerste Variante ist die zweite. Rund 14 Millionen Franken Steuergelder würden zusätzlich umverteilt. Rund die Hälfte der Kantonsbevölkerung könnte damit von der Prämienverbilligung profitieren.

5.5.2. Berechnungen mit Durchschnittsprämien und «massgebendem Einkommen»

Wie bereits beschrieben, schlägt die nationale Prämien-Entlastungs-Initiative eine alternative Berechnung der Referenzprämie und Einkommensgrösse vor. Als Referenzprämie wird die vom EDI festgelegte Durchschnittsprämie verwendet. Das «massgebende Einkommen» wird mit folgenden Werten der kantonalen Steuerveranlagung gerechnet:

<i>Begriff</i>	<i>Steuerveranlagung</i>
Total der Einkünfte	Code 215
+ 20 % des Reinvermögens	20 % von Code 470
- 5000 Fr. für jedes minderjährige Kind und jeden jungen Erwachsenen in Ausbildung	
= massgebendes Einkommen	

Die finanziellen Auswirkungen mit den vorgeschlagenen Werten der SP sind in der nachfolgenden Tabelle dargestellt. Die Kosten sind ähnlich hoch wie in der vorhergehenden Berechnung mit den Richtprämien und dem gemäss Prämienverbilligungsverordnung definierten anrechenbaren Einkommen (unter der Annahme, dass die Referenzprämie und das massgebende Einkommen bereits heute verwendet würden). Im Gegensatz

dazu ist jedoch die Anzahl anspruchsberechtigter Personen tiefer. Dies liegt daran, dass das massgebende Einkommen im Durchschnitt etwas höher ist als das anrechenbare Einkommen. Der Kreis der Anspruchsberechtigten wird damit etwas eingeschränkt. Da die Durchschnittsprämie gemäss EDI hingegen 15 Prozentpunkte höher liegt als die vom Kanton Glarus heute verwendete Richtprämie, ist der Effekt bei der Summe der ausbezahlten Prämienverbilligung nicht beobachtbar. Pro anspruchsberechtigte Person wird ein höherer Maximalbetrag an IPV gewährt. Dies gleicht die Einsparungen durch die tiefere Bezügerquote wieder aus.

	<i>Effektiv</i>	<i>Status quo</i>	<i>Variante 1</i>	<i>Variante 2</i>	<i>Variante 3</i>
2016					
Prämienverbilligungsbeiträge (in Fr.)	15'581'914	20'291'085	23'545'551	32'496'456	22'469'130
Kosten Memorialsantrag (in Fr.)			3'254'466	12'205'371	2'178'045
Anspruchsberechtigte Personen	8'277	10'997	15'123	17'434	15'123
2017					
Prämienverbilligungsbeiträge (in Fr.)	17'825'374	22'749'467	26'845'426	36'559'580	25'814'032
Kosten Memorialsantrag (in Fr.)			4'095'959	13'810'113	3'064'565
Anspruchsberechtigte Personen	8'759	11'721	16'030	18'052	16'030
2018					
Prämienverbilligungsbeiträge (in Fr.)	18'731'467	22'091'937	26'308'670	35'925'778	25'296'521
Kosten Memorialsantrag (in Fr.)			4'216'733	13'833'842	3'204'584
Anspruchsberechtigte Personen	9'096	11'408	15'890	17'826	15'890

6. Vernehmlassung

Insgesamt gingen 14 Rückmeldungen ein, wobei vier Vernehmlassungsadressaten ihren Verzicht mitteilten. Somit konnten zehn Stellungnahmen (Gemeinden: 3; Parteien: 5; Verwaltung: 2) ausgewertet werden.

Die Vernehmlassungsteilnehmer befürworteten die ablehnende Haltung des Regierungsrates gegenüber dem Memorialsantrag mit grossem Mehr. Zwar herrschte Konsens darüber, dass die steigenden Kosten des Gesundheitswesens die Bevölkerung zunehmend belasten. Dem vorgeschlagenen Instrument der Antragstellerin standen mit Ausnahme der Grünen aber sämtliche Vernehmlassungsteilnehmer skeptisch gegenüber.

7. Schlussfolgerungen

Die steigenden Krankenkassenprämien sind verständlicherweise für einen grossen Teil der Bevölkerung ein Problem. Grund für den Anstieg sind die medizinischen Dienstleistungen, welche durch die Bevölkerung zunehmend in Anspruch genommen werden. Eine wirkungsvolle Politik müsste hier ansetzen. Die Kosten im Gesundheitswesen sind das Übel und nicht die Prämienverbilligung. Sie funktioniert nämlich so, wie sie soll. Sie zeigt deutliche Umverteilungswirkungen zugunsten der ärmeren Haushalte. Reiche Haushalte tragen aufgrund der progressiven Steuern einen bedeutenden Teil der Ausgabenlast bei der obligatorischen Krankenversicherung. Die Wirksamkeit der glarnerischen Prämienverbilligung bestätigt das BAG in seinen Analysen. Die Prämienbelastung in der Schweiz für Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen als Zielgruppe beträgt im Durchschnitt 14 Prozent des verfügbaren Einkommens, im Kanton Glarus ist dieser Wert mit 12 Prozent deutlich tiefer. Der Kanton Glarus ist einer von sieben Kantonen mit einer starken Reduktion durch die IPV, d. h. die Prämienverbilligung reduziert die Belastung der Zielgruppe effektiv. Sie kommt denen zugute, die das grösste Armutrisiko aufweisen: Einelternfamilien, Familien mit Kindern und Rentnerhaushalten. Haushalte mit den tiefsten Einkommen erhalten die anteilmässig höchste Verbilligung ihrer Krankenkassenprämien. Die durchschnittliche Prämienbelastung der Gesamtbevölkerung liegt in der Schweiz und auch im Kanton Glarus unter 10 Prozent. Es besteht somit kein Handlungsbedarf.

Die Umsetzung des Memorialsantrags könnte auf unterschiedliche Weise erfolgen. Mehrere Varianten wurden näher geprüft. Sie verursachen Mehrkosten in der Höhe von 2 bis 14 Millionen Franken, je nach Variante könnte bis zur Hälfte der Kantonsbevölkerung einen Antrag auf Prämienverbilligung stellen. Der Memorialsantrag macht keine Aussagen darüber, wie diese zusätzlichen Kosten zu finanzieren sind. Der Mehraufwand müsste über Steuererhöhungen oder Sparmassnahmen finanziert werden. Beides würde vor allem die ärmeren Haushalte stark treffen. Aufgrund der ausgeglichenen Einkommensverteilung und dem geringen Anteil sehr hoher Einkommen im Kanton käme es zu einer Umverteilung von den ärmeren Haushalten zum Mittelstand und einem hohen Anteil der Selbstfinanzierung der mittelständischen Prämienverbilligung durch Steuereinnahmen beim Mittelstand. Das aktuelle System ist deshalb zweckmässiger, da derjenige Teil der Bevölkerung profitiert, welcher die Prämienverbilligung am meisten benötigt. Die IPV ist ein soziales Korrektiv zu den Kopfprämien, der Memorialsantrag widerspricht diesem Grundsatz. Die ärmsten Haushalte müssten

mit Einbussen rechnen und anschliessend wäre die maximale Belastung konstant. Der Mittelstand finanziert seine höheren Einnahmen durch höhere Ausgaben gleich selbst. Eine Umverteilung von unten in mittlere Einkommensschichten ist sozialpolitisch absurd, eine Umschichtung der finanziellen Mittel auf den Mittelstand durch höhere Steuern zu einer höheren Prämienverbilligung ist ein Nullsummenspiel.

Der Kanton Glarus gibt bereits heute erhebliche Mittel für die Prämienverbilligung aus. Rund ein Viertel der Bevölkerung erhält IPV im Umfang von annähernd 20 Millionen Franken. Die Ausgaben werden sich in zwölf Jahren in etwa verdoppeln von 14 Millionen Franken (2014) auf 27 Millionen Franken (2025), selbst wenn der Memorialsantrag abgelehnt wird. Der Grund für die steigenden Ausgaben sind einerseits die erwähnten, wachsenden Krankenkassenprämien. Andererseits erhalten mehr Haushalte zusätzlich Prämienverbilligung, da der Kanton Vorgaben der Rechtsprechung (Entscheid Bundesgericht im Fall Kanton Luzern) sowie des Bundes umsetzen muss. Davon profitieren in erster Linie Haushalte in den mittleren Einkommensschichten sowie Familien mit Kindern. Es erfolgt also ohnehin ein Ausbau der Prämienverbilligung.

8. Beratung der Vorlage im Landrat

8.1. Kommission

Die landrätliche Kommission Gesundheit und Soziales unter dem Präsidium von Yvonne Carrara, Mollis, befasste sich mit der Vorlage. Diese stellte fest, dass sich die Kosten der Prämienverbilligung sowie die Zahl der Bezüger in den vergangenen Jahren markant erhöht hätten. Die Prämienverbilligung koste den Kanton fast 20 Millionen Franken. Dieser Betrag werde in den kommenden Jahren weiter steigen – auch ohne Memorialsantrag. Das Prämienverbilligungssystem im Kanton Glarus sei wirksam. Dem Einwand aus der Kommissionsmitte, dass der Kanton Graubünden eine noch weitergehende als die beantragte Regelung habe und grosszügiger bei der IPV sei, wurde entgegnet, dass Graubünden ein höheres Steuerniveau als Glarus habe.

Die Kommission stellte fest, dass der Memorialsantrag keine Angaben dazu mache, wie die mit ihm verbundenen Mehrkosten gedeckt werden sollen. Der Regierungsrat rechne je nach Variante der Umsetzung mit Mehrkosten im Umfang von 1 bis 8 Steuerprozenten; alternativ zu einer Steuererhöhung müssten Sparmassnahmen im gleichen Umfang umgesetzt werden. Die Einkommensverteilung im Kanton Glarus sei allerdings ziemlich gleichmässig. Dies setze einer Umverteilung von oben nach unten über eine Steuererhöhung Grenzen. Der Mittelstand müsste deshalb die Prämienverbilligung über Steuern selbst finanzieren. Das ergebe aus Sicht der Kommission sozialpolitisch keinen Sinn.

Die Kommission war sich mehrheitlich einig, dass man zur Senkung der Krankenkassenprämien bei den Gesundheitskosten ansetzen müsse. Gemäss einer Studie des Bundes liege im Gesundheitswesen ein Sparpotenzial von 20 Prozent brach. Die Gesundheitskosten würden jedoch vielfach durch nationale Vorgaben beeinflusst. Dies schränke den Handlungsspielraum auf kantonaler Ebene ein. Letztlich seien es aber vor allem die Menschen selbst, welche die Gesundheitskosten durch ihr Verhalten beeinflussen würden. Diese würden immer mehr Leistungen in Anspruch nehmen. Die Gesellschaft werde zudem immer älter und die medizinischen Möglichkeiten würden immer zahlreicher.

Die Kommission wollte jedoch künftig sichergestellt haben, dass alle Anspruchsberechtigten die Prämienverbilligung einfach geltend machen können und auch erhalten. Es könne nicht sein, dass Berechtigte ihren Anspruch nicht geltend machen, weil das Ausfüllen des Antrags diese überfordert. Dies Anpassung stehe aber nicht im Zusammenhang mit dem Memorialsantrag, sondern sei über ein aktuell noch hängiges Postulat und eine Änderung des EG KVG zu erreichen.

Die Kommission beantragte aus diesen Gründen dem Landrat mit klarer Mehrheit, den Memorialsantrag der Landsgemeinde zu Ablehnung zu empfehlen.

8.2. Landrat

Auch im Landrat ergaben sich klare Fronten. Einigkeit herrschte nur bezüglich der Tatsache, dass das Gesundheitswesen in der Schweiz sehr teuer sei. Die Fraktionen schlossen sich mit Ausnahme der antragstellenden SP und einem Teil der Grünen dem Antrag des Regierungsrates an. Die Ursachen für die hohen Gesundheitskosten müssten bekämpft werden, der Memorialsantrag setze am falschen Ort an. Mit mehr Effizienz könne man 20 Prozent der Gesundheitskosten oder gesamtschweizerisch 6 Milliarden Franken pro Jahr sparen. Der Kanton Graubünden erreiche zwar die SP-Forderung, tue dies aber um den Preis höherer Steuern. Der Memorialsantrag führe beim Mittelstand zu einem Nullsummenspiel: Dieser würde die zusätzliche Entlastung mit höheren Steuern gleich selbst berappen. Bei den Haushalten mit tiefen Einkommen könnte die Belastung unter dem Strich aufgrund der höheren Steuern sogar steigen. Glarus habe ein wirksames Prämienverbilligungssystem, der Kanton sei einer der sieben mit der tiefsten verbleibenden Prämienbelastung. Zudem komme die Prämienverbilligung dort an, wo sie auch benötigt werde. Es würden vor allem Personen mit einem Armutsrisiko unterstützt: Rentner, Alleinerziehende und Paare mit Kindern. Die Wirksamkeit des Systems im Kanton Glarus sei bestätigt. Unbestritten sei jedoch, dass Haushalte in schwierigen finanziellen Verhältnissen Entlastung brauchen. Daher sei eher das Anliegen der automatischen Auszahlung der Prämienverbilligung zu unterstützen. Dieses werde auch bald im Landrat diskutiert.

Die Fraktion der antragstellenden SP monierte, dass es keine Lösung sei, die steigenden Kosten zu beklagen, aber nichts dagegen zu unternehmen. Der Kanton müsse angesichts der grossen Reserven die Steuern nicht erhöhen, und der SP sei auch klar, dass der Antrag etwas kosten würde. Leider habe der Regierungsrat die Vorlage rein finanzpolitisch betrachtet und den sozialpolitischen Aspekt vernachlässigt.

Der Landrat empfiehlt in der Folge mit klarer Mehrheit, den Memorialsantrag der SP abzulehnen. Stimmt die Landsgemeinde dem Memorialsantrag in der Form der allgemeinen Anregung jedoch zu, wird zur Umsetzung eine Änderung des EG KVG vorbereitet. Über diese hätte die Landsgemeinde zu einem späteren Zeitpunkt erneut zu befinden.

9. Antrag

Der Landrat beantragt der Landsgemeinde, den Memorialsantrag «10 Prozent des verfügbaren Einkommens für Krankenkassenprämien sind genug» abzulehnen.