



Stans, 16. April 2019
Nr. 253

Gesundheits- und Sozialdirektion. Ausgleichskasse Nidwalden. Parlamentarische Vorstösse. Interpellation von Landrat Andreas Gander-Brem, Stans, betreffend Entwicklung der Prämienverbilligung im Kanton Nidwalden. Beantwortung

1 Sachverhalt

1.1

Mit Schreiben vom 12. November 2018 übermittelte das Landratsbüro dem Regierungsrat die Interpellation von Landrat Andreas Gander-Brem, Stans, betreffend Entwicklung der Prämienverbilligung im Kanton Nidwalden. Der Interpellant ersucht um die Beantwortung der folgenden Fragen:

1. Mit welchen Prozentsätzen wurden in den letzten 10 Jahren die Selbstbehalte für Einkommen und Reinvermögen vom Regierungsrat festgelegt (tabellarisch und grafisch)?
2. Wie hat sich der Kantonsbeitrag in den letzten 10 Jahren im Vergleich zum schweizerischen Durchschnitt entwickelt (tabellarisch und grafisch)?
3. Wie hat sich die Bezügerquote in den letzten 10 Jahren im Vergleich zum schweizerischen Durchschnitt entwickelt (tabellarisch und grafisch)?
4. Wie hat sich die Prämienbelastung in Nidwalden im Vergleich zu den steuerbaren Einkommen in den letzten 10 Jahren generell entwickelt?
5. Wie hoch ist die durchschnittliche Prämienbelastung bei den Bezügerinnen und Bezüger von individuellen Prämienverbilligungen in Nidwalden im Verhältnis zu deren steuerbaren Einkommen?
6. Welche Entwicklung möchte der Regierungsrat in Zukunft anstreben?
7. Welche Grundsätze liegen der Budgetierung des kantonalen Beitrages für die Prämienverbilligung zugrunde?

1.2

Das Landratsbüro hat die Interpellation geprüft und festgestellt, dass sie Art. 53 Abs. 5 des Landratsgesetzes entspricht. Der parlamentarische Vorstoss ist binnen sechs Monaten zu beantworten.

2 Erwägungen

2.1 Vorbemerkungen

Das Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10) weist den Kantonen die Aufgabe zu, Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen Prämienverbilligungen zu gewähren. Zudem müssen die Prämien von Kindern und jungen Er-

wachsenden in Ausbildung für untere und mittlere Einkommen um mindestens 50 Prozent verbilligt werden. Ab dem Jahr 2021 müssen die Kinderprämien zudem neu nicht nur um 50 Prozent, sondern um 80 Prozent verbilligt werden.

Der Bund gibt im Bereich der Prämienverbilligung lediglich die sozial- und familienpolitischen Ziele vor. Darüber hinaus sind die Kantone in der Ausgestaltung der Prämienverbilligung frei. Der Kanton Nidwalden hat sich für ein Berechnungssystem entschieden, welches die Prämienlast der gemeinsam besteuerten Personen mit ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit gemäss kantonalen Steuern vergleicht. Wenn die Prämienlast über einem jährlich festzulegenden prozentualen Selbstbehalt liegt, wird eine Prämienverbilligung ausgerichtet. Massgebend für die Berechnung des Selbstbehaltes ist der sogenannte Steuerwert, welcher sich aus dem Reineinkommen (Code 330 der Steuererklärung) und einem Anteil des Reinvermögens (Code 470 der Steuererklärung) zusammensetzt. Ist kein Vermögen vorhanden, entspricht der Steuerwert dem Reineinkommen.

Die letzte grosse materielle Revision im Bereich der Prämienverbilligung erfolgte im Kanton Nidwalden per 1. Januar 2014. Ziel dieser Revision war es insbesondere, die bisher hohe Bezügerquote von rund 44 Prozent dem schweizerischen Durchschnitt von rund 29 Prozent anzunähern. Dafür wurden verschiedene Massnahmen vorgeschlagen: Der bisher starr im Gesetz verankerte Selbstbehalt von 8 Prozent sollte flexibilisiert und die Festlegung in die Kompetenz des Regierungsrates gelegt werden. Auch der Anteil des Reinvermögens, welcher für die Festsetzung des Steuerwertes beigezogen wird, sollte neu jährlich vom Regierungsrat bestimmt werden können, statt wie bisher im Gesetz fixiert sein. Zusätzlich wurde der Grenzbetrag (Steuerwert) für die Ausrichtung von Beiträgen an die Kinderprämien für untere und mittlere Einkommen von 150'000 Franken auf 120'000 Franken gesenkt. Gegen diese Vorlage wurde das Referendum ergriffen. In der Volksabstimmung vom 9. Juni 2013 stimmte die Nidwaldner Bevölkerung der Vorlage (mit 58.24 Prozent Ja-Stimmen) und damit auch dem Ziel einer Reduktion der Bezügerquote auf ein tieferes Niveau zu.

Die Senkung der Bezügerquote sollte zudem bewirken, dass zwar weniger Personen individuelle Prämienverbilligung (IPV) erhalten, jedoch die einzelnen Beiträge dafür höher ausfallen. Damit sollten die wirklich Anspruchsberechtigten gezielt mit höheren Beiträgen unterstützt werden. Das vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) alle 3 bis 4 Jahre durchgeführte "Monitoring über die Wirksamkeit der Prämienverbilligung" zeigt, wie sich der Durchschnittsbeitrag pro Bezügerin bzw. pro Bezüger entwickelt hat:

Jahr	2007	2010	2014	2017
Beitrag pro Bezüger Kanton NW in Franken	697	893	1'454	1'665
Beitrag pro Bezüger CH-Schnitt in Franken	1'506	1'719	1'828	2'025

Im Kanton Nidwalden ist die IPV pro Bezügerin bzw. pro Bezüger von 2007 auf 2017 um 968 Franken (239 Prozent) angestiegen. In der gleichen Periode erhöhte sich dieser Beitrag im gesamtschweizerischen Schnitt lediglich um 519 Franken (134 Prozent). Damit konnte im Kanton Nidwalden das Ziel der wirksameren Unterstützung erreicht werden.

Die Bezügerinnen und Bezüger von Ergänzungsleistungen sowie von Sozialhilfe bilden die Kerngruppe der Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen. Diesen wird immer die maximal mögliche IPV (volle Richtprämie) ausbezahlt.

Für das Jahr 2019 hat der Regierungsrat den Selbstbehalt auf 11 Prozent und das anrechenbare Reinvermögen auf 20 Prozent festgelegt. Bei den Richtprämien orientiert sich der Regierungsrat jeweils an den tatsächlichen Prämien im Kanton Nidwalden. Für 2019 wurden folgende Richtprämien festgelegt:

Erwachsene	4'428 Franken/Jahr oder 369 Franken/Monat
Junge Erwachsene	3'408 Franken/Jahr oder 284 Franken/Monat
Kinder	1'056 Franken/Jahr oder 88 Franken/Monat

Mit diesen Richtwerten erwartet der Regierungsrat folgende Entwicklung für 2019:

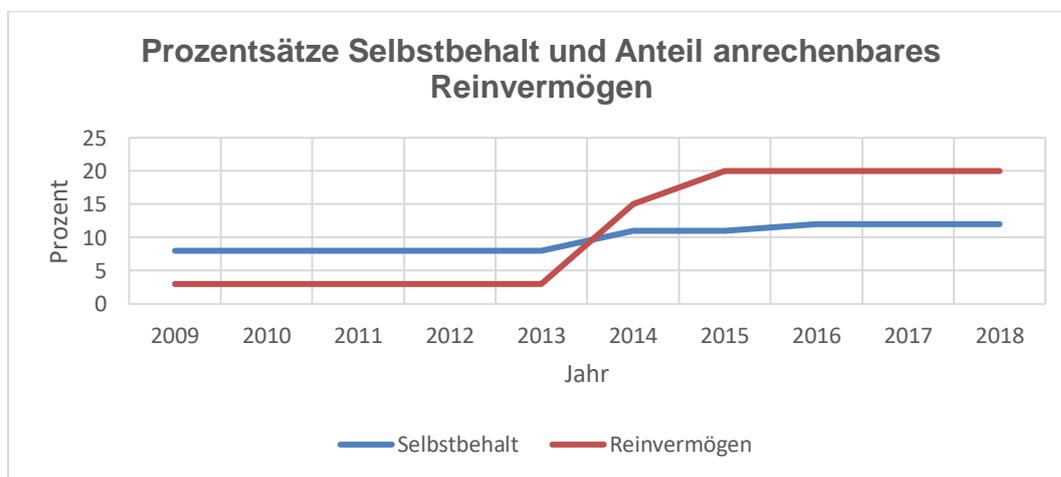
Voraussichtliche Bezügerquote:	26.80 Prozent
Voraussichtlicher Auszahlungsbetrag:	17.94 Mio. Franken
Bundesbeitrag:	14.18 Mio. Franken
Kantonsbeitrag:	3.76 Mio. Franken.

2.2 Beantwortung der Fragen

2.2.1 Mit welchen Prozentsätzen wurden in den letzten 10 Jahren die Selbstbehalte für Einkommen und Reinvermögen vom Regierungsrat festgelegt (tabellarisch und grafisch)?

Bis und mit dem Jahr 2013 galten die im Gesetz verankerten Werte von 8 Prozent Selbstbehalt und 3 Prozent Anteil Reinvermögen. Ab 2014 trat die erwähnte Revision in Kraft. Seither werden Selbstbehalt und Anteil Reinvermögen vom Regierungsrat jährlich innerhalb des gesetzlichen Rahmens neu festgelegt.

Jahr	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Selbstbehalt	8%	8%	8%	8%	8%	11%	11%	12%	12%	12%
Anteil Reinvermögen	3%	3%	3%	3%	3%	15%	20%	20%	20%	20%

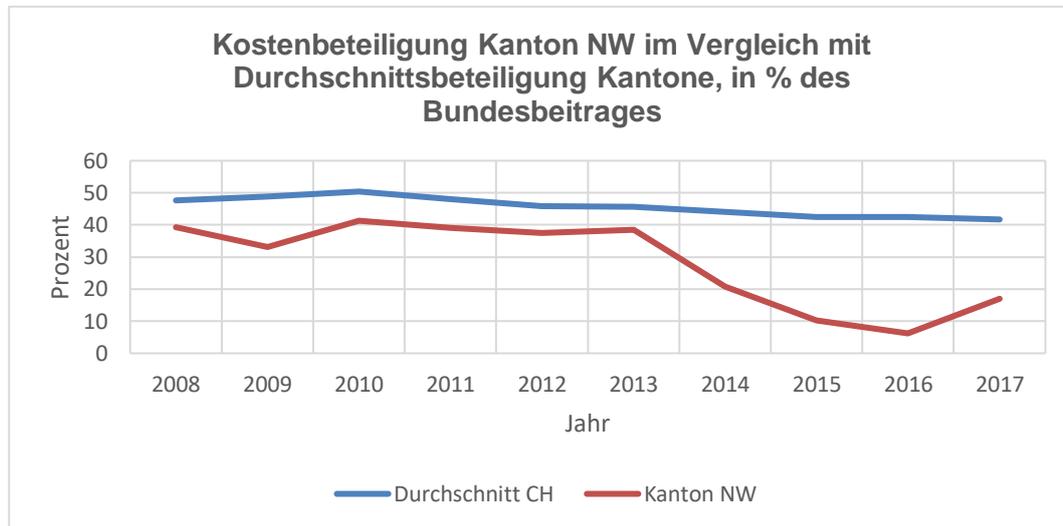


2.2.2 Wie hat sich der Kantonsbeitrag in den letzten 10 Jahren im Vergleich zum schweizerischen Durchschnitt entwickelt (tabellarisch und grafisch)?

Für die Beantwortung muss auf das Zahlenmaterial 2008 bis 2017 zurückgegriffen werden, da die gesamtschweizerischen Zahlen für das Jahr 2018 noch nicht vorliegen.

Der Kantonsbeitrag ist seit 2017 wieder angestiegen. Dieser Trend resp. das Verhältnis zwischen Bundesbeitrag und Kantonsbeitrag soll auch in den nächsten Jahren auf dem Niveau 2017 beibehalten werden.

Jahr	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
CH-Durchschnitt: Anteil Kantonsbeitrag an Bundesbeitrag	47.6%	48.8%	50.4%	48.0%	45.8%	45.7%	44.0%	42.4%	42.5%	41.7%
Kanton NW: Anteil Kantonsbeitrag an Bundesbeitrag	39.3%	33.2%	41.3%	39.0%	37.5%	38.5%	20.7%	10.2%	6.2%	17.0%



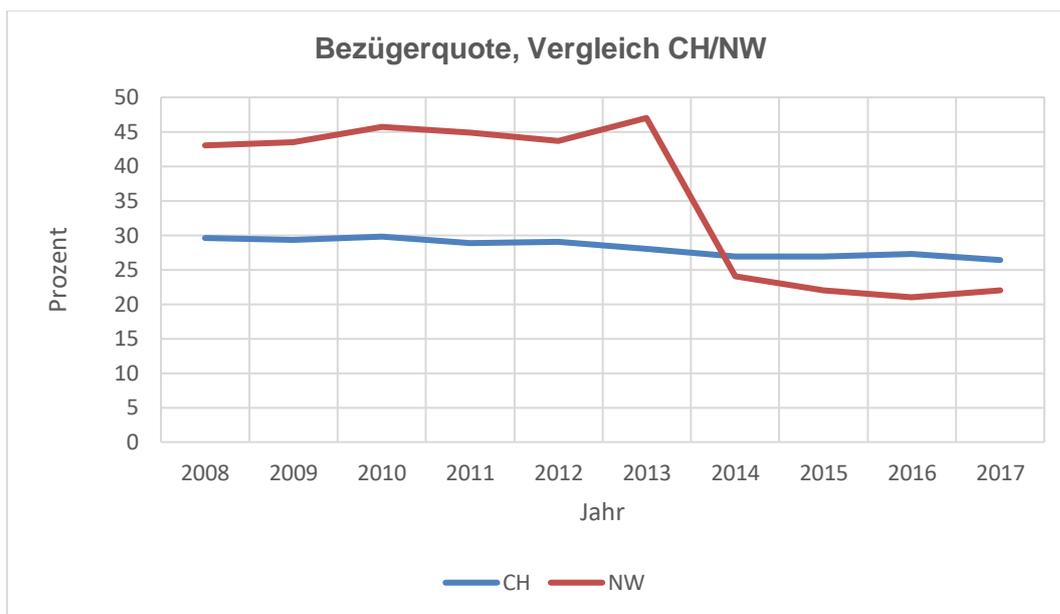
Quelle: Bundesamt für Gesundheit (BAG), Statistiken der obligatorischen Krankenversicherung OKP 2008 - 2017

2.2.3 Wie hat sich die Bezügerquote in den letzten Jahren im Vergleich zum schweizerischen Durchschnitt entwickelt (tabellarisch und grafisch)?

Auch hier muss auf die Zahlen der Jahre 2008 bis 2017 abgestützt werden, da die schweizerische Durchschnittsquote für das Jahr 2018 noch nicht bekannt ist.

Die Kennzahlen und die Grafik zeigen, dass dem Ziel der letzten Revision entsprechend eine Annäherung an den schweizerischen Schnitt erreicht wurde. Zu erwähnen ist, dass im Rahmen des Budgetprozesses jeweils eine voraussichtliche Bezügerquote berechnet wird. Ob diese Quote auch erreicht werden kann, hängt von der Anzahl der Anträge ab, die im Folgejahr eingereicht werden.

Jahr	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
CH-Durchschnittsquote	29.6%	29.3%	29.8%	28.9%	29.0%	28.0%	26.9%	26.9%	27.3%	26.4%
Quote Kanton NW	43.0%	43.5%	45.7%	44.9%	43.7%	47.0%	24.0%	22.0%	21.0%	22.0%



Quelle: Bundesamt für Gesundheit (BAG), Statistiken der obligatorischen Krankenversicherung OKP 2008 - 2017

2.2.4 Wie hat sich die Prämienbelastung in Nidwalden im Vergleich zu den steuerbaren Einkommen in den letzten 10 Jahren generell entwickelt?

Nach Rücksprache mit dem Interpellanten interessiert hier insbesondere, bei welchen Versicherungen die Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons Nidwalden tatsächlich versichert sind und wie sich die Prämien dieser Versicherungen im Verhältnis zur Richtprämie verhalten. Auf die Entwicklung der Prämienbelastung im Vergleich zum steuerbaren Einkommen wird bei der Beantwortung der nachfolgenden Frage eingegangen.

2.2.4.1 Versichertenbestand im Kanton Nidwalden

Insgesamt sind in Nidwalden 38 Krankenversicherer tätig (Datenstand 1.7.2018, Quelle: Bundesamt für Gesundheit). Es werden nachfolgend nur diejenigen Versicherer dargestellt, bei welchen mindestens 2 Prozent der Bevölkerung versichert sind, damit die Übersichtlichkeit und die Relevanz bezüglich Prämienvolumen gegeben sind.

Name Versicherung	Anteil Versicherte CH	Anteil Versicherte NW
CONCORDIA	6.8 Prozent	30.0 Prozent
CSS Krankenversicherung AG	9.7 Prozent	20.2 Prozent
KPT Krankenkasse AG	4.5 Prozent	11.7 Prozent
Helsana Versicherungen AG	8.6 Prozent	6.6 Prozent
Sanitas	5.8 Prozent	5.1 Prozent
Progrés Versicherung AG	4.3 Prozent	2.8 Prozent
Philos Assurance Maladie	3.1 Prozent	2.7 Prozent
Agrisano	1.6 Prozent	2.6 Prozent
Visana AG	5.6 Prozent	2.2 Prozent
Übrige	50.0 Prozent	16.1 Prozent

Wie aus der Statistik ersichtlich ist, sind überdurchschnittlich viele Nidwaldnerinnen und Nidwaldner bei regional angesiedelten Krankenversicherern versichert.

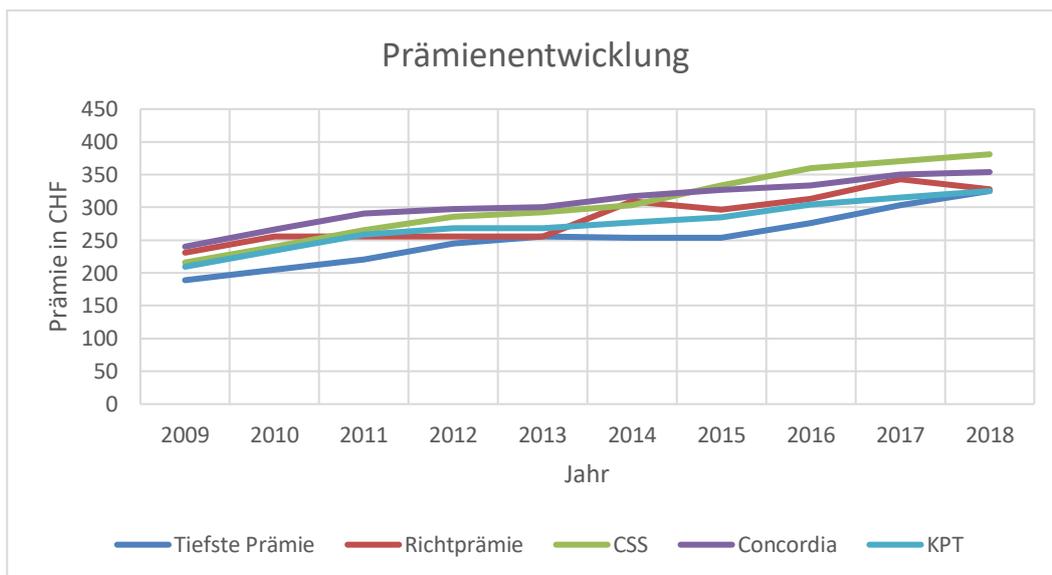
2.2.4.2 Prämienentwicklung

Die drei grössten im Kanton Nidwalden tätigen Krankenversicherungen weisen im Vergleich zur tiefst möglichen Prämie im Kanton Nidwalden und der jeweils festgelegten Richtprämie nachfolgende Werte auf:

Prämie pro Monat in Franken

Jahr:	Richtprämie NW	Tiefste Prämie	CSS	Concordia	KPT
2009	231.00	189.00	216.00	240.20	209.50
2010	256.00	205.00	240.00	266.60	234.70
2011	256.00	220.40	265.00	290.60	258.20
2012	256.00	245.00	286.00	297.70	268.70
2013	256.00	255.60	293.00	300.60	268.70
2014	309.00	253.30	303.00	317.20	277.00
2015	297.00	253.30	334.00	326.70	285.00
2016	313.00	275.90	360.00	333.20	304.00
2017	343.00	303.10	371.00	349.80	314.00
2018	328.00	325.00	381.00	353.90	325.00

Die Prämien beziehen sich auf eine erwachsene Person, Grundversicherung, Franchise 300 Franken, mit Einschluss Unfall.



Quelle: Bundesamt für Gesundheit (BAG), Prämienübersichten 2009 - 2018

Der Regierungsrat hat sich bei der Festlegung der Richtprämie an den tatsächlichen Prämien zu orientieren. Er legt die Richtprämie jeweils so fest, dass diese die tatsächliche Prämie bei mindestens einer Versicherung voll deckt. Da durch HMO-, Hausarzt- oder andere Versicherungsmodelle die tatsächlichen Prämien jeweils tiefer liegen, haben Anspruchsberechtigte immer noch eine Wahlmöglichkeit. Der Regierungsrat erachtet es als zumutbar, dass die Versicherten die verschiedenen Modelle und Angebote der Krankenversicherer vergleichen und allenfalls zu einer günstigeren Krankenversicherung wechseln.

2.2.5 Wie hoch ist die durchschnittliche Prämienbelastung bei den Bezügerinnen und Bezüger von individuellen Prämienverbilligungen in Nidwalden im Verhältnis zu deren steuerbaren Einkommen?

Mit dem Interpellanten wurde vereinbart, dass bei dieser Frage die Kennzahlen des vom Bundesamts für Gesundheit (BAG) in Auftrag gegebenen "Monitorings zur Wirksamkeit der Prä-

mienverbilligung" der Jahre 2007, 2010, 2014 und 2017 herangezogen werden. Der gewünschte Vergleich mit den steuerbaren Einkommen (kantonal) würde äusserst aufwändige Berechnungen nach sich ziehen, die einen unverhältnismässigen Aufwand verursachen würden. Werden die Monitoring-Werte herangezogen, so erlaubt dies zusätzlich einen interkantonalen Vergleich. Zudem ist damit auch sichergestellt, dass zukünftige Monitoring-Werte wieder verglichen werden können und so die zeitliche Entwicklung ersichtlich ist.

Das Monitoring zur Prämienverbilligung dient der Überprüfung der sozialpolitischen Ziele für die Prämienverbilligung im KVG. Es stellt jeweils anhand von sieben Modellhaushalten (MH, vgl. nachfolgende Tabelle) und aufgeteilt nach Kantonen die einkommensabhängige Prämienbelastung dar.

Den oben erwähnten Modellhaushalten liegen im Monitoring 2017 folgende Einkommenswerte zu Grunde:

	MH 1	MH 2	MH 3	MH 4	MH 5	MH 6	MH 7
	Rentnerin, alleinstehend	Paar mit 2 Kindern	Alleinerziehende, 2 Kinder	Paar mit 4 Kindern	Paar mit einem Kind unter 16, junge Erwachsene von 20 Jahren	Alleinstehende Person 24 Jahre	Paar ohne Kinder
Einkommen (Beträge in CHF)							
Brutto	45'000	70'000	60'000	85'000	70'000	38'000	60'000
Netto ¹⁾	45'000	68'096	59'302	86'935	69'467	34'649	53'995
Steuerbares Bundeseinkommen	42'450	45'500	41'200	49'700	46'900	30'900	45'800

¹⁾ Das Nettoeinkommen setzt sich wie folgt zusammen: Bruttoeinkommen, abzüglich Sozialversicherungsbeiträge, zuzüglich Familienzulagen.

Im Jahr 1991 legte der Bundesrat in seiner Botschaft zur Revision des Krankenversicherungsgesetzes dar, dass der Grenzbetrag für die Prämienbelastung der Versicherten bei 8 Prozent des steuerbaren Einkommens liegen solle. Das Monitoring untersucht nun anhand der oben dargestellten Modellhaushalte mit den aufgeführten Einkommen regelmässig, ob dieses Sozialziel von den einzelnen Kantonen erreicht wird. Das Monitoring orientiert sich dabei nicht am steuerbaren Einkommen, sondern am verfügbaren Einkommen. Das verfügbare Einkommen ist dabei definiert als Nettoeinkommen abzüglich Steuern. Eine verbleibende Prämienbelastung von 10 Prozent bedeutet z.B., dass der entsprechende Haushalt jeden zehnten Franken seines verfügbaren Einkommens für die nach Abzug der IPV zu zahlende OKP-Prämie (OKP = obligatorische Krankenpflegeversicherung) aufwendet.

Die Entwicklung der verbleibenden Prämienbelastung in Prozent des verfügbaren Einkommens sieht wie folgt aus:

	2007	2010	2014	2017
NW	6.8 Prozent	7.5 Prozent	10.0 Prozent	11.0 Prozent
CH-Mittelwert	9.0 Prozent	10.0 Prozent	12.0 Prozent	14.0 Prozent

Gemäss Monitoring 2017 ist im Kanton Zug die verbleibende Prämienbelastung je nach Modellhaushalt mit 6 Prozent bis 9 Prozent am tiefsten. Ebenfalls vergleichsweise tiefe Werte weisen die Kantone Graubünden, Obwalden, Schwyz und Nidwalden aus.

2.2.6 Welche Entwicklung möchte der Regierungsrat in Zukunft anstreben?

Entsprechend dem Volkswillen (Volksabstimmung vom 9. Juni 2013) soll sich die zukünftige Bezügerquote weiterhin am schweizerischen Durchschnitt orientieren. Ein weiteres Ziel ist die Beibehaltung des Anteils des Kantonsbeitrags zum gesamthaft ausgeschütteten IPV-Beitrag von derzeit ca. 17 bis 20 Prozent. Die vom Regierungsrat festzulegende Richtprämie soll möglichst der Durchschnittsprämie des Bundes für Bezügerinnen und Bezüger von Ergänzungsleistungen angenähert sein, um eine gezielte Unterstützung zu fördern und eine Gleichbehandlung aller Anspruchsberechtigten zu gewährleisten.

Derzeit erarbeitet eine kantonale Projektgruppe unter der Leitung der Gesundheits- und Sozialdirektion eine Gesetzesrevision zur IPV. Vor allem sollen die neuen Bundesvorgaben in Bezug auf Prämienverbilligung von Kinderprämien neu von 80 Prozent in der kantonalen Gesetzgebung abgebildet werden. Im Rahmen dieser Revision soll ebenfalls geprüft werden, ob gewisse Abzüge bei der Steuerveranlagung für die Prämienverbilligung nicht mehr berücksichtigt werden sollen, wie z.B. Einzahlungen in die Pensionskasse oder Renovationskosten (vgl. RRB Nr. 803 vom 6. November 2012). Es ist geplant, diese Vorlage im Herbst 2019 in die externe Vernehmlassung zu schicken.

2.2.7 Welche Grundsätze liegen der Budgetierung des kantonalen Beitrages für die Prämienverbilligung zugrunde?

Im Rahmen des jeweils im Frühling einsetzenden Budget-Prozesses wird aufgrund der bis dahin vorhandenen Informationen betreffend Kostensteigerung, Prämienentwicklung, Bevölkerungsentwicklung, Entwicklung Ergänzungsleistungsbezügerinnen und -bezüger usw. der Budgetbetrag für das Folgejahr geschätzt.

Gemäss Artikel 12 Abs. 3 des Einführungsgesetzes vom 25. Oktober 2006 zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (Krankenversicherungsgesetz, KKV; NG 742.1) bestimmt der Regierungsrat im Rahmen des durch den Landrat jeweils im Spätherbst bewilligten Budgets für das Folgejahr den Selbstbehalt zwischen 7 bis 12 Prozent und den Anteil des Reinvermögens zwischen 10 bis 20 Prozent. Der Landrat legt also im Rahmen des Budgets fest, wieviel Geld im Folgejahr für die Prämienverbilligung eingesetzt werden soll. Der Regierungsrat kann erst im Nachgang und innerhalb dieses Rahmens die massgebenden Eckwerte (Selbstbehalt, Anteil Reinvermögen, Richtprämie) definitiv festlegen.

Darüber hinaus orientiert sich der Regierungsrat an den bei der letzten Revision beschlossenen Grundsätzen: Es soll eine Bezügerquote im Rahmen des schweizerischen Schnittes angestrebt werden. Es wird auf die gezielte Unterstützung mit höheren Beiträgen statt auf Ausschüttung nach dem "Giesskannenprinzip" gesetzt.

Die Prämienverbilligung ist eine Sozialversicherungsleistung und als solche besteht bei Erfüllen der Voraussetzungen ein Rechtsanspruch auf die Beiträge. Dementsprechend hängt der definitive Auszahlungsbetrag jeweils davon ab, wie viele Anträge eingereicht und wieviele positiv verfügt werden. Budgetabweichungen nach unten oder oben sind in dieser Konstellation unvermeidlich, zumal eine geringe Anzahl von mehr oder weniger Anmeldungen bereits eine grosse Wirkung auf die effektiven Kosten haben kann.

Beschluss

Dem Landrat wird beantragt, von der Beantwortung der Interpellation von Landrat Andreas Gander-Brem, Stans, Kenntnis zu nehmen.

Mitteilung durch Protokollauszug an:

- Landrat Andreas Gander-Brem, Wächselacher 41, 6370 Stans
- Landratssekretariat
- Finanzdirektion (elektronisch in Mandant STK)
- Finanzverwaltung
- Finanzkontrolle
- Direktionssekretariat Gesundheits- und Sozialdirektion (3)
- Ausgleichskasse Nidwalden

REGIERUNGSRAT NIDWALDEN

Landschreiber

