

REGIERUNGSRAT

5. Juni 2024

24.65

Interpellation der FDP-Fraktion (Sprecherin Sabina Freiermuth, Zofingen) vom 5. März 2024 betreffend mögliche Auswirkungen der Prämien-Entlastungs-Initiative auf den Kanton Aargau; Beantwortung

I.

Text und Begründung der Interpellation wurden den Mitgliedern des Grossen Rats unmittelbar nach der Einreichung zugestellt.

II.

Der Regierungsrat antwortet wie folgt:

Zur Frage 1

"Gemäss Angaben des Bundes entstehen bei Annahme der Initiative für den Kanton Aargau jährliche Mehrkosten von total 190 Millionen Franken (Bund 129, Kanton 61). Sind diese Kosten im Aufgaben- und Finanzplan eingestellt?"

Der Regierungsrat ging im Frühjahr 2024 davon aus, dass das Stimmvolk die Initiative am 9. Juni 2024 ablehnen wird und der indirekte Gegenvorschlag (siehe ausführliche Antwort zur Frage 5) frühestens am 1. Januar 2025 in Kraft tritt. Somit rechnete der Regierungsrat ab diesem Zeitpunkt mit einer jährlichen Mehrbelastung der Gesamtprämienverbilligungssumme von 26,8 Millionen Franken pro Jahr.¹

Trotzdem sind in der (24.137) Botschaft zur Änderung des Dekrets zur Prämienverbilligung (DPV) zwei Budgetvorschläge für die Prämienverbilligung 2025 ausgewiesen – bei Annahme der Initiative oder bei Ablehnung der Initiative und Inkrafttreten des indirekten Gegenvorschlags. Dieser wirkt sich auch auf den ermittelten Kantonsbeitrag 2025² aus, der um voraussichtlich 10,3 Millionen Franken höher liegt als im Aufgaben- und Finanzplan (AFP) 2024–2027 aufgeführt. Falls Volk und Stände die Initiative am 9. Juni 2024 annehmen werden, könnte der Regierungsrat die Budget- und Planwerte im AFP 2025–2028 noch rechtzeitig anpassen und eine Mehrbelastung von 61 Millionen Franken³ infolge Annahme der Prämien-Entlastungs-Initiative budgetieren (anstelle der Mehrbelastung aufgrund des indirekten Gegenvorschlags von 26,8 Millionen Franken).

¹ Schätzung des Bundesamts für Gesundheit vom 17. Juli 2023.

² Kantonsbeitrag 2025: indirekter Gegenvorschlag 169,8 Millionen Franken; bei Annahme der Initiative 204 Millionen Franken.

³ Schätzung des Bundesamts für Gesundheit vom 17. Juli 2023.

Zur Frage 2

"Wie gedenkt der Regierungsrat die Kosten für die zusätzlichen Prämientlastungen bei Annahme der Initiative zu decken? Könnten diese Mehrkosten zu Sparmassnahmen führen?"

Wie unter der Antwort zur Frage 1 ausgeführt, sind die Mehrkosten für den Gegenvorschlag in der (24.137) Botschaft zur Änderung des DPV berücksichtigt. Auch bei Annahme der Initiative kann der Regierungsrat die Mehrbelastung von 61 Millionen Franken rechtzeitig budgetieren. Er kann aber noch nicht sagen, wie die Mehrkosten konkret finanziert werden und ob dafür Sparmassnahmen erforderlich sind. Der Regierungsrat wird allfällige Massnahmen sorgfältig planen, um die bestmögliche Balance zwischen finanzieller Stabilität und Bereitstellung von wichtigen öffentlichen Leistungen zu gewährleisten.

Zur Frage 3

"Die Gesundheitsversorgung ist Sache der Kantone. Die Kosten für die Gesundheitsversorgung sind daher von Kanton zu Kanton unterschiedlich und die Kantone entscheiden weitgehend selbst über Prämienverbilligungen. Mit einer bundesweiten Deckelung bei zehn Prozent des verfügbaren Einkommens blendet die Initiative kantonale Unterschiede aus, was aus föderalistischer Sicht umstritten ist. Welche Haltung vertritt der Regierungsrat gegenüber der wachsenden Zentralisierung des Gesundheitswesens bei einer Annahme der Initiative?"

Der Regierungsrat lehnt die Prämien-Entlastungs-Initiative ab. Aus diesem Grund hat er sich nicht mit der wachsenden Zentralisierung im Gesundheitswesen beschäftigt. Die Unterschiede zwischen den Kantonen sind heute im System vorgesehen und beruhen auf demokratischen Entscheiden auf Kantonsebene. Die Kantone haben umfangreiche Kompetenzen, die Prämienverbilligung für ihre Bevölkerung zu regeln. Aus diesem Grund ist die Ausgestaltung des Anspruchs auf Prämienverbilligung und deren Höhe je nach Kanton verschieden.⁴ Die Kantone können heute die für die Prämienverbilligung eingesetzten finanziellen Mittel unter Berücksichtigung der anderen Sozialleistungen selbst bestimmen. Die Kantone verlören bei Annahme der Initiative diese Gestaltungsautonomie bei den Prämienverbilligungen. Zudem ist gemäss aktuellem Bericht des Bundesamts für Gesundheit (BAG) über die Wirksamkeit der Prämienverbilligung die durchschnittliche verbleibende Prämienbelastung einkommensschwacher Haushalte im Jahr 2020 nur in sieben Kantonen höher als 10 % des verfügbaren Einkommens (berechnet mit der mittleren Prämie).⁵ Im Kanton Aargau beträgt der ungewichtete Mittelwert der verbleibenden Prämienbelastung über alle Modellhaushalte 8 %.⁶

Zur Frage 4

"Die Initianten erhoffen sich mit der Prämien-Entlastungs-Initiative einen sinnvollen Beitrag zur Kostensenkung im Gesundheitswesen beizusteuern. Erachtet der Regierungsrat die Prämien-Entlastungs-Initiative als probates Mittel im Kampf gegen die steigenden Krankenkassenprämien?"

Der Regierungsrat ist sich bewusst, dass die Krankenversicherungsprämien eine immer höhere finanzielle Belastung für die Haushalte darstellen. Die Prämien-Entlastungs-Initiative fokussiert jedoch einseitig auf die Finanzierung von Unterstützungszahlungen und berücksichtigt allfällige Kostendämpfungsmassnahmen im Gesundheitswesen in keiner Weise. Die Prämienverbilligung als solches ist die sozialpolitische Korrektur in Form einer finanziellen Entlastung von Personen in bescheidenen Verhältnissen. Dies erachtet der Regierungsrat als wichtig. Die Prämien-Entlastungs-

⁴ Siehe für den Kanton Aargau: Anhang 1 der Verordnung zum Gesetz zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (V KVGG) vom 16. März 2016 (SAR 837.211).

⁵ Wirksamkeit der Prämienverbilligung – Monitoring 2020, Ecoplan, im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit, Mai 2022, Seiten 92 ff.

⁶ Wirksamkeit der Prämienverbilligung – Monitoring 2020, Ecoplan, im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit, Mai 2022, Seiten 92 ff.

Initiative bewirkt jedoch keine Reduktion der Kostenzunahme im Gesundheitswesen und kann somit auch nicht den steigenden Gesundheitskosten sowie Krankenkassenprämien entgegenwirken.

Zur Frage 5

"Bundesrat und beide Räte lehnen die Prämien-Entlastungs-Initiative ab und haben einen indirekten Gegenvorschlag ausgearbeitet. Wie beurteilt der Regierungsrat diesen indirekten Gegenvorschlag? Welche finanziellen Auswirkungen hätte dieser im Kanton Aargau?"

Gemäss indirektem Gegenvorschlag des Ständerats soll das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 (SR 832.10) den Mindestanteil der Bruttokosten der Obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) der Versicherten definieren, die im jeweiligen Kanton ihren Wohnort haben. Diesen Mindestanteil der Bruttokosten müssen die Kantone für Prämienverbilligung einsetzen.

Die im Entwurf vorgesehenen Absätze von Art. 65 nKVG lauten wie folgt:

^{1ter} Jeder Kanton legt fest, welchen Anteil die Prämie am verfügbaren Einkommen der Versicherten mit Wohnort im Kanton höchstens ausmachen darf.

^{1quater} Jeder Kanton regelt die Prämienverbilligung so, dass diese pro Kalenderjahr gesamthaft einem bestimmten Mindestanteil der Bruttokosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung der Versicherten, die ihren Wohnort im Kanton haben, entspricht.

^{1quinquies} Der Mindestanteil wird nach demjenigen Anteil berechnet, den die Prämien am Einkommen der 40 Prozent einkommensschwächsten Versicherten mit Wohnort im Kanton durchschnittlich ausmachen; dabei gilt Folgendes:

- a. Machen die Prämien weniger als 11 Prozent des Einkommens aus, so beträgt der Mindestanteil 3,5 Prozent der Bruttokosten*
- b. Machen die Prämien 18,5 Prozent des Einkommens oder mehr aus, so beträgt der Mindestanteil 7,5 Prozent der Bruttokosten.*
- c. Zwischen den Eckwerten nach den Buchstaben a und b erhöht sich der Mindestanteil linear.⁷*

Für die Beurteilung, ob ein Kanton den Mindestanteil erfüllt, sind alle Beträge zu berücksichtigen, die er für die Bezahlung der Prämien der Versicherten aufwendet, mit Ausnahme von Forderungen, die er gestützt auf Art. 64a Abs. 4 KVG übernommen hat, und seines Anteils am Bundesbeitrag nach Art. 66 KVG.

Die Berechnung des Mindestanteils stützt sich auf das steuerbare Einkommen gemäss Bundesgesetz über die direkte Bundessteuer (DBG) vom 14. Dezember 1990 (SR 642.11) und auf die mittlere Prämie (also die von den Versicherten tatsächlich bezahlten Prämien sämtlicher Versicherungsformen).

Weiter müssen die Kantone für die Versicherten mit Wohnort im Kanton festlegen, wie viel die Prämien am verfügbaren Einkommen höchstens ausmachen dürfen. Für die Berechnung dieses sogenannten Sozialziels gibt es keine weiteren Vorgaben.

⁷ Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) (Prämienverbilligung), Änderung vom 29. September 2023, Vorlage der Redaktionskommission für die Schlussabstimmung, abrufbar unter: www.bag.admin.ch > Bundesamt für Gesundheit BAG > Versicherungen > Krankenversicherung > Laufende Revisionsprojekte > Indirekter Gegenvorschlag zur Kostenbremse-Initiative "KVG-Änderung: Vorgabe von Kosten- und Qualitätszielen" (eingesehen am 8. April 2024).

Die Berechnungen ergeben folgende Mehrbelastungen gegenüber dem Basisjahr für Bund und Kantone (in Millionen Franken gerundet) durch die Prämien-Entlastungs-Initiative und durch den beschlossenen indirekten Gegenvorschlag:

(in Millionen Franken)	Initiative	Indirekter Gegenvorschlag des Ständerats
Kosten Bund	3'695	0
Kosten Kantone	805	356
Total Kosten Bund und Kantone	4'500	356
Kosten Kanton Aargau	ca. 61	ca. 26,8

Quelle: BAG, Indirekter Gegenvorschlag zur Prämien-Entlastungs-Initiative (Anhang zum Faktenblatt Kosten)

Bei der Prämien-Entlastungs-Initiative würden sowohl der Bund als auch die Kantone finanziell mehr belastet. Der Initiativtext legt fest, dass zwei Drittel der Gesamtkosten der Prämienverbilligung durch den Bund und ein Drittel durch die Kantone zu bezahlen wären.

Die Initiative würde bei den Kantonen zu erheblichen Mehrausgaben bei der individuellen Prämienverbilligung (IPV) führen. Die Mehrbelastung wäre deutlich grösser als beim indirekten Gegenvorschlag. Die Kantone würden andererseits bei Annahme der Initiative aber auch deutlich mehr Mittel für die IPV vom Bund erhalten. Ob dies zu einer Entlastung der Kantone in anderen Bereichen (insbesondere der Sozialhilfe und den Ergänzungsleistungen) führen würde, können auch Expertinnen und Experten und das Generalsekretariat der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) zum heutigen Zeitpunkt nicht beurteilen.

Aus Sicht des Regierungsrats ist es kritisch, dass mit der Initiative der Kanton Aargau in der Ausgestaltung des Prämienverbilligungssystems seine Autonomie verlieren würde. Auch der indirekte Gegenvorschlag würde die Autonomie des Kantons beschränken, aber weniger stark als die Initiative, weil die Mindestanteile des Kantons innerhalb der Spannweite von 3,5 % bis 7,5 % der Bruttokosten variieren würden. Ebenfalls kritisiert der Regierungsrat, dass beim indirekten Gegenvorschlag die Kantone einseitig belastet würden, weil der Bund keine Mehrbelastungen zu tragen hätte. Dies hat auch die GDK beanstandet.

Zur Frage 6

"Welche anderen Massnahmen können aus Sicht des Regierungsrats einen nachhaltigen Beitrag zur Dämpfung der Gesundheitskosten leisten?"

Auf Kantonsebene verweist der Regierungsrat auf die (23.274) Botschaft zur Gesundheitspolitischen Gesamtplanung (GGpl) 2030.⁸ Deren übergeordnetes Ziel ist ein qualitativ hochstehendes und finanzierbares Gesundheitswesen. Zudem sind unter der Strategie 3 der GGpl 2030 Massnahmen zur Kostendämpfung vorgesehen. Mittels vereinbarten Leistungszielen oder Anreizen soll bei angebotsinduzierten Eingriffen direkt auf die Kosten eingewirkt werden (Strategie 3.1). Eine indirekte Kostendämpfung wird durch eine integrierte, qualitativ hochstehende und bedarfsgerechte Versorgung, Früherkennung und Vorsorge, präventive und gesundheitsfördernde Massnahmen sowie einen Effizienzgewinn durch die Digitalisierung erreicht (Strategie 3.2). Zudem wird das Kostenbewusstsein der Bevölkerung gestärkt, indem ein ressourcenschonendes Verhalten von Patientinnen und Patienten durch Anreize gefördert wird (Strategie 3.3).⁹

⁸ Abrufbar unter: www.ag.ch > Geschäfte > Dokumente > Detail Geschäfte (eingesehen am 8. April 2024).

⁹ Der Beschluss des Grossen Rats betreffend GGpl 2030 erfolgt voraussichtlich 11. Juni 2024.

Auf Bundesebene, zeitgleich mit der Prämien-Entlastungs-Initiative (9. Juni 2024), wird das Volk über die Kostenbremse-Initiative der Mitte¹⁰ abstimmen. Diese will Bundesrat und Kantone verpflichten, eine Kostenbremse im Gesundheitswesen einzuführen. Liegt das Kostenwachstum pro versicherte Person zwei Jahre nach Annahme der Initiative um einen Fünftel über der Nominallohnentwicklung, soll der Bundesrat in Zusammenarbeit mit den Kantonen Kostenbegrenzungsmaßnahmen ergreifen, die ab dem nachfolgenden Jahr wirksam werden.

Der Regierungsrat erachtet die Initiative als zu starr, weil sie die demografische Entwicklung und den medizinisch-technischen Fortschritt nicht berücksichtigt, und lehnt die Initiative deshalb ab.

Mit einer Zielvorgabe in der OKP als indirektem Gegenvorschlag zur Kostenbremse-Initiative legte der Bundesrat dem Parlament Ende 2021 eine Alternative vor, die nebst der Entwicklung der Gesamtwirtschaft und der Löhne auch weitere Einflussfaktoren berücksichtigt. Diesen Gegenvorschlag haben National- und Ständerat in einigen wesentlichen Punkten abgeändert. In der Schlussabstimmung vom 29. September 2023 haben die beiden Räte den indirekten Gegenvorschlag angenommen.

Der indirekte Gegenvorschlag stellt eine taugliche Alternative zur Initiative dar. In das angebotsgetriebene und von einem stetigen Kostenwachstum geprägte Gesundheitswesen mit der periodischen Festlegung von Kostenzielen einzugreifen, erscheint zweckmässig. Indem es bei einer Zielüberschreitung den Tarifpartnern überlassen wird, kostendämpfende Massnahmen zu vereinbaren, wird das Vertragsprimat geschützt. Der Regierungsrat begrüsst die Bestimmung, wonach die Genehmigungsbehörde die Tarifpartner auch dazu verpflichten kann, einen nicht mehr sachgerechten Tarifvertrag anzupassen. Die Qualitätsziele beim indirekten Gegenvorschlag erscheinen jedoch als unnötige Redundanzen zur bereits eingeführten Qualitätsvorlage (Art. 58 ff. KVG).¹¹

Neben dem indirekten Gegenvorschlag zur Kostenbremse-Initiative befinden sich mit den Kostendämpfungspaketen des Bundesrats 1a, 1b und 2¹² schon viele Massnahmen in der Umsetzung oder in der Erarbeitung, die der Kostenentwicklung in der OKP wirksam gegensteuern sollen.

Die Kosten für die Beantwortung dieses Vorstosses betragen Fr. 1'250.—.

Regierungsrat Aargau

¹⁰ Eidgenössische Volksinitiative „Für tiefere Prämien – Kostenbremse im Gesundheitswesen (Kostenbremse-Initiative)“, abrufbar unter: www.parlament.ch > home > ratsbetrieb > suche curia vista > suche curia vista (eingesehen am 8. April 2024).

¹¹ Diese enthält unter anderem Folgendes: Der Bundesrat legt alle vier Jahre die zu erreichenden Ziele hinsichtlich Sicherung und Förderung der Qualität der Leistungen fest. Er setzt eine eidgenössische Qualitätskommission ein und die Verbände der Leistungserbringer und der Versicherer schliessen gesamtschweizerisch geltende Verträge über die Qualitätsentwicklung ab.

¹² Abrufbar unter: www.bag.admin.ch > Bundesamt für Gesundheit BAG > Versicherungen > Krankenversicherungen > Kostendämpfung (eingesehen am 8. April 2024).