



Bericht 2016-DSAS-55

12. Dezember 2016

des Staatsrats an den Grossen Rat zum Postulat 2007-GC-35 (2018.07) Christine Bulliard/Jean-François Steiert – Senkung der Prämienlast der Familien in der obligatorischen Krankenversicherung

Hiermit unterbreiten wir Ihnen den Bericht zum Postulat P2018.07 Christine Bulliard/Jean-François Steiert (Senkung der Prämienlast der Familien in der obligatorischen Krankenversicherung).

Der Aufbau des Berichts gestaltet sich wie folgt:

1. Einführung	22
2. Aktuelles Verbilligungssystem bei den Krankenkassenprämien	23
2.1. Übersicht über die Entwicklung der Bundesgesetzgebung	23
2.1.1. Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)	23
2.1.2. KVG-Revision 2001	23
2.1.3. KVG-Revision 2006	23
2.1.4. KVG-Revision 2012	24
2.1.5. Aktuelle Situation 2016	24
2.1.6. Bundesgesetz vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen (ELG)	24
2.2. Finanzierung der Prämienverbilligungen	24
2.2.1. Von 1996 bis 2007	24
2.2.2. Von 2008 bis heute	25
3. Umsetzung in den Kantonen	25
3.1. Von den Kantonen entwickelte Modelle	25
3.1.1. Stufenmodell	25
3.1.2. Einfaches lineares Modell	25
3.1.3. Differenziertes lineares Modell	25
3.1.4. Modell mit mathematischer Funktion	25
3.2. Beurteilung des allgemeinen Systems auf nationaler Ebene	25
3.2.1. Monitoring des Bundesamtes für Gesundheit	25
3.2.2. Gesamtergebnisse 2014	25
3.2.3. Ergebnisse pro Kanton	26
3.2.4. Grenzen des interkantonalen Vergleichs	27
4. Kanton Freiburg	27
4.1. Allgemeine Grundsätze	27
4.1.1. Anspruchskriterien im Kanton Freiburg	27
4.1.2. Administrative Verwaltung der Prämienverbilligungen	29
4.2. Entwicklung der Beiträge und Begünstigten	30
4.2.1. Entwicklung der Durchschnittsprämien	30
4.2.2. Entwicklung der Gesamtbeträge und Finanzierungsschlüssel	30
4.2.3. Entwicklung der Beiträge und Aufteilung zwischen IPV-EL und ordentlicher IPV	32
4.2.4. Begünstigte nach Haushaltgrösse	34
4.2.5. Begünstigte nach Altersgruppen	34
4.2.6. Prämienverbilligungen 2016 pro Modellhaushalt	35
4.3. Verbesserungsvorschläge und Festlegung allgemeiner Ziele	37
4.3.1. Behebung der Schwelleneffekte	37

4.3.2. Angemessene Prämienverbilligungen für Kinder	40
4.3.3. Zuweisung der Ressourcen des Kantons	40

5. Schlussfolgerung	41
----------------------------	-----------

1. Einführung

Obwohl dem Postulat, das dieser Bericht erfüllt, im Dezember 2009 Folge geleistet wurde, ist die Ausarbeitung des Berichts erst heute zu Ende: diese ungewohnte Verzögerung gründet auf der Entwicklung des unten erwähnten Dossiers in Bezug auf die Krankenkassenprämien für Kinder auf nationaler Ebene (S. 2–3).

Die Grossrätin Christine Bulliard und der Grossrat Jean-François Steiert ersuchten den Staatsrat im Mai 2007, dem Grossen Rat Vorschläge zur Senkung der Prämienlast der Familien in der obligatorischen Krankenversicherung zu unterbreiten. Untersucht werden sollten insbesondere die Erhöhung der gewährten Beträge für Versicherte in bescheidenen Verhältnissen und die Ausweitung des Kreises der Begünstigten auf alle Familien, beispielsweise durch eine kantonale Prämienverbilligung für alle Kinder. Zudem ersuchten die Grossrätin und der Grossrat den Staatsrat, bei diesen Vorschlägen die Finanzkraft des Kantons und die positiven Auswirkungen des Vorhabens zu berücksichtigen. In ihrer Intervention ersuchten sie den Staatsrat ausserdem, eine präzise Abschätzung der finanziellen und wirtschaftlichen Folgen einer vollständigen oder teilweisen Senkung der Kinderprämien vorzubereiten (*TGR* Mai 2007).

Am 16. Dezember 2009 nahm die Grossrätin Christine Bulliard während der Debatte im Grossen Rat über die Berücksichtigung des Postulats Kenntnis davon, dass der Staatsrat andere Vorgehensweisen in Betracht zog als jene, die aus der vollständigen oder teilweisen Prämienbefreiung der Kinder und jungen Versicherten bestehen. Sie bemerkte, dass der Staatsrat mit der Festlegung einer maximalen Prämienlast auf kantonaler Ebene, beispielsweise von 8% des Steuereinkommens, ein wichtiges Signal geben könnte. Als Antwort auf die Fragen der Grossrätin und des Grossrates teilte die Regierungsvertreterin mit, dass der Staatsrat Überlegungen für die Definition von Sozialzielen für den Bereich der Prämienverbilligungen anstelle. Diese Analyse befasste sich nicht nur mit den erwähnten Aspekten, sondern war bestrebt, die sozialpolitischen Ziele, die der Staatsrat mit den Prämienverbilligungen erreichen wollte, allgemeiner zu skizzieren. Der Grosse Rat nahm die Berücksichtigung des Postulats mit 77 gegen 4 Stimmen an (*TGR* Dezember 2009).

Insbesondere aufgrund der parlamentarischen Bundesinitiative, die am 8. März 2010 von der Nationalrätin Ruth Humbel eingereicht wurde (10.407 Prämienbefreiung für Kinder), und der parlamentarischen Bundesinitiative, die am 12. Dezember 2013 vom Nationalrat Stéphane Rossini eingereicht wurde (13.477 KVG. Änderung der Prämienkatego-

rien für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene), hat der Staatsrat seinen Bericht nicht früher vorgestellt. Er zog es vor, die ersten Ergebnisse der Beratungen in Bezug auf diese zwei eidgenössischen Vorlagen abzuwarten, die einen direkten Bezug zum kantonalen Postulat haben. Nach umfangreichen Vorarbeiten in den Kommissionen und Unterkommissionen der beiden Kammern reichte die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrats am 23. Oktober 2015 einen Vorentwurf für die Revision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) ein, der bis 15. März 2016 in die Vernehmlassung ging.

Am 7. Juli 2016 legte die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates ihren Bericht vor. Kurz gesagt schlägt die Kommission eine Anpassung des Risikoausgleichs zwischen den Versicherern vor, damit für die jungen Erwachsenen substantiell tiefere Prämien festgelegt werden können als für die anderen Erwachsenen. Zudem schlägt sie vor, dass die Kantone die Prämien der Kinder, die in einem Haushalt mit niedrigem oder mittlerem Einkommen leben, um mindestens 80% verbilligen und dass die Prämienverbilligung von mindestens 50% für junge Erwachsene aufgehoben wird. Dieser Bericht enthält zudem mehrere Varianten, die von verschiedenen Minderheiten der Kommission vorgeschlagen wurden.

Am 12. Oktober 2016 übermittelte der Bundesrat seine Stellungnahme an die Kommission, in der er die Vorschläge von einigen Minderheiten unterstützte. Er ist für eine Entlastung des Risikoausgleichs für junge Erwachsene von 19 bis 25 Jahren und für die Verpflichtung der Versicherer, tiefere Prämien für diese Versichertenkategorie festzulegen. Ausserdem begrüsst der Bundesrat den Vorschlag der Minderheit, die vorschlägt, dass die Kantone «die Prämien der Kinder für untere und mittlere Einkommen um mindestens 80% und die der jungen Erwachsenen in Ausbildung um mindestens 50% verbilligen».

Da die auf Bundesebene vorgeschlagenen Optionen für die Prämienverbilligungen weiter diskutiert werden und die Überlegungen auf kantonaler Ebene genügend fortgeschritten sind, kann der Staatsrat seinen Bericht an den Grossen Rat vorlegen, ohne das Ende der Beratungen über den Revisionsentwurf für das Bundesgesetz über die Krankenversicherung abzuwarten.

2. Aktuelles Verbilligungssystem bei den Krankenkassenprämien

2.1. Übersicht über die Entwicklung der Bundesgesetzgebung

2.1.1. Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG)

1996 trat das Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung in Kraft. Dieses führte die obligatorische Krankenpflegeversicherung ein und sah zudem ein Prämienausgleichssystem für Personen in finanziell bescheidenen Verhältnissen vor. Dieses Prämienvverbilligungssystem wurde eingeführt, weil die Krankenversicherung die einzige Sozialversicherung mit individuellen Festprämien pro Versicherten ist und folglich a priori über eine Finanzierung der Versicherung verfügt, welche die finanzielle Situation der einzelnen Personen nicht berücksichtigt. Der ursprüngliche Gesetzesentwurf des Bundesrates sah vor, dass der Staat den Mehrbetrag übernimmt, wenn die gesamten Prämien eines Versicherten und seiner Familienmitglieder, für die er zu sorgen hat, einen vom Kanton festgelegten Prozentsatz seines Einkommens übersteigt, wobei sich die Kantone auf das steuerbare Einkommen gemäss direkter Bundessteuer stützen. Im Laufe der parlamentarischen Beratungen über das neue Krankenversicherungsgesetz zeigte sich aber, dass eine föderalistischere Ausgestaltung bevorzugt wird, worauf der Entwurf grundlegend geändert wurde. So sah das am 1. Januar 1996 in Kraft getretene Gesetz schlussendlich einfach vor: *«Die Kantone gewähren den Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen Prämienvverbilligungen.»* Ausserdem sieht das Gesetz vor, dass der Bund den Kantonen jährliche Beiträge gewährt, die unter Berücksichtigung der Kostenentwicklung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung festgesetzt werden. Zudem legt der Bundesrat den ergänzenden Mindestbeitrag fest, den der Kanton abhängig von seiner Finanzkraft erbringen muss; dieser beläuft sich aber mindestens auf die Hälfte der Bundesbeiträge. Die Definition der Prämienvverbilligungsmodalitäten (Festlegen der Begünstigten, des Beitrags, des Verfahrens und der Auszahlungsmodalitäten) fällt folglich in die Zuständigkeit und Verantwortung der Kantone.

2.1.2. KVG-Revision 2001

Die 2001 in Kraft getretene KVG-Revision führte zu den ersten Änderungen des Prämienvverbilligungssystems. Es führte insbesondere zu drei Präzisierungen des Systems: *«Die Kantone sorgen dafür, dass bei der Überprüfung der Anspruchsvoraussetzungen, insbesondere auf Antrag der versicherten Person, die aktuellsten Einkommens- und Familienverhältnisse berücksichtigt werden»* und *«Nach der Feststellung der Bezugsberechtigung sorgen die Kantone zudem dafür, dass die Auszahlung der Prämienvverbilligung so erfolgt, dass die*

anspruchsberechtigten Personen ihrer Prämienzahlungspflicht nicht vorschussweise nachkommen müssen» und *«Die Kantone informieren die Versicherten regelmässig über das Recht auf Prämienverbilligung».*

2.1.3. KVG-Revision 2006

Trotz allem bemerkte der Bundesrat bedeutende Ungleichheiten zwischen den Kantonen und stellte dem eidgenössischen Parlament im Mai 2004 einen Entwurf für die KVG-Revision hinsichtlich Prämienverbilligungen vor. Tatsächlich sind die kantonalen Definitionen der Begünstigten sehr uneinheitlich. Der Unterschied besteht sowohl in der Berechnungsgrundlage, die Anspruch auf eine Prämienverbilligung gibt (steuerbares Einkommen gemäss Steuerrecht des Kantons, Bruttoeinkommen, Nettoeinkommen, verfügbares Einkommen), als auch in der Einkommensgrenze (feste Einkommensgrenze oder Prozentsatz). Hinzu kommt, dass bestimmte Kantone die effektive Versichertenprämie als Referenz nehmen, während andere die kantonale Durchschnittsprämie oder sogar einen Bruchteil der Durchschnittsprämie als Referenz nehmen. Das Gewährungsverfahren selbst unterscheidet sich ebenfalls von Kanton zu Kanton. Für die Ermittlung der Anspruchsberechtigten stützen sich einige Kantone auf ein systematisches Erhebungssystem basierend auf Steuerdaten, das automatisch zu einer Entscheidung führt, andere stützen sich auf die Einreichung eines spontanen Antrags durch die Versicherten und noch andere schicken potenziellen Begünstigten Antragsformulare zu. In Bezug auf die Auszahlungsbedingungen sehen die meisten Kantone vor, dass die Beiträge direkt den Versicherern ausbezahlt werden. Einige wenige Kantone hingegen zahlen die Beiträge den Versicherten aus, die ihre Prämien selber bei ihrem Versicherer begleichen müssen. Der vom Bundesrat vorgeschlagene Revisionsentwurf gliederte sich um einen Hauptgedanken: die Festlegung eines Sozialziels auf Bundesebene, mit einer unterschiedlich gestuften Prämienvverbilligung für Familien einerseits und für die anderen Begünstigten andererseits. Gemäss diesem Vorschlag definiert jeder Kanton mindestens vier Einkommensklassen und gewährt den Haushalten Finanzhilfe, so dass sich deren abgestufte Beteiligung auf einen Betrag von höchstens 2% bis 10% ihres Einkommens für Familien und von höchstens 4% bis 12% für die anderen Fälle beläuft. Die beiden ausschlaggebenden Kriterien für den Anspruch auf eine Prämienverbilligung sind einerseits die kantonalen, vom Bundesrat festgelegten Referenzprämien und andererseits das Nettoeinkommen gemäss Bundessteuerrecht, korrigiert um einen Faktor, der das steuerbare Vermögen gemäss kantonalem Recht berücksichtigt. Dieser Entwurf wurde vom eidgenössischen Parlament nicht unterstützt und schliesslich vollständig überarbeitet. So wurden einzig zwei «geringfügige» Anpassungen vorgenommen. Seit 1. Januar 2006 sieht das Bundesgesetz über die Krankenversicherung neu vor: *«Für untere und mittlere Einkommen verbilligen die Kantone die Prämien von Kindern und jungen*

Erwachsenen in Ausbildung um mindestens 50 Prozent» und «Die Kantone machen dem Bund zur Überprüfung der sozial- und familienpolitischen Ziele anonymisierte Angaben über die begünstigten Versicherten.»

2.1.4. KVG-Revision 2012

Die am 1. Januar 2012 in Kraft getretene KVG-Revision betraf im Wesentlichen die Auszahlungsmodalitäten der Prämienverbilligungen. Mit dieser Änderung sollte sichergestellt werden, dass die gewährten Beträge für den beabsichtigten Zweck verwendet werden. Neu bezahlen die Kantone «den Beitrag für die Prämienverbilligung direkt an die Versicherer, bei denen diese Personen versichert sind» und nicht mehr an die Versicherten. Ausserdem meldet der Kanton «dem Versicherer die Versicherten, die Anspruch auf eine Prämienverbilligung haben, und die Höhe der Verbilligung so früh, dass der Versicherer die Prämienverbilligung bei der Prämienfakturierung berücksichtigen kann. Der Versicherer informiert die anspruchsberechtigte Person spätestens bei der nächsten Fakturierung über die tatsächliche Prämienverbilligung.» Der Vollständigkeit halber ist hier darauf hinzuweisen, dass das Gesetz bei dieser Revision auf Bundesebene die Verpflichtung für die Kantone einführt, 85% der Forderungen der Versicherer (ausstehende Prämien und Kostenbeteiligungen sowie Verzugszinse und Betreuungskosten), für die ein Verlustschein ausgestellt wurde, zu übernehmen.

2.1.5. Aktuelle Situation 2016

Die aktuelle Situation ist seit 2012 unverändert, trotz den 2010 und 2013 gestarteten parlamentarischen Initiativen, die in der Einführung erwähnt wurden:

Art. 65 Prämienverbilligung durch die Kantone

¹ *Die Kantone gewähren den Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen Prämienverbilligungen. Sie bezahlen den Beitrag für die Prämienverbilligung direkt an die Versicherer, bei denen diese Personen versichert sind. Der Bundesrat kann die Anspruchsberechtigung auf versicherungspflichtige Personen ohne Wohnsitz in der Schweiz ausdehnen, die sich längere Zeit in der Schweiz aufhalten.*

^{1bis} *Für untere und mittlere Einkommen verbilligen die Kantone die Prämien von Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung um mindestens 50 Prozent.*

² *Der Datenaustausch zwischen den Kantonen und den Versicherern erfolgt nach einem einheitlichen Standard. Der Bundesrat regelt die Einzelheiten nach Anhörung der Kantone und der Versicherer.*

³ *Die Kantone sorgen dafür, dass bei der Überprüfung der Anspruchsvoraussetzungen, insbesondere auf Antrag der versicherten Person, die aktuellsten Einkommens- und Familien-*

verhältnisse berücksichtigt werden. Nach der Feststellung der Bezugsberechtigung sorgen die Kantone zudem dafür, dass die Auszahlung der Prämienverbilligung so erfolgt, dass die anspruchsberechtigten Personen ihrer Prämienzahlungspflicht nicht vorschussweise nachkommen müssen.

⁴ *Die Kantone informieren die Versicherten regelmässig über das Recht auf Prämienverbilligung.*

^{4bis} *Der Kanton meldet dem Versicherer die Versicherten, die Anspruch auf eine Prämienverbilligung haben, und die Höhe der Verbilligung so früh, dass der Versicherer die Prämienverbilligung bei der Prämienfakturierung berücksichtigen kann. Der Versicherer informiert die anspruchsberechtigte Person spätestens bei der nächsten Fakturierung über die tatsächliche Prämienverbilligung.*

⁵ *Die Versicherer sind verpflichtet, bei der Prämienverbilligung über die Bestimmungen betreffend die Amts- und Verwaltungshilfe nach Artikel 82 hinaus mitzuwirken.*

⁶ *Die Kantone machen dem Bund zur Überprüfung der sozial- und familienpolitischen Ziele anonymisierte Angaben über die begünstigten Versicherten. Der Bundesrat erlässt die notwendigen Vorschriften dazu.*

2.1.6. Bundesgesetz vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen (ELG)

Von Bedeutung ist zudem, dass das ELG für alle Bezügerinnen und Bezüger von Ergänzungsleistungen einen automatischen Anspruch auf Prämienverbilligung vorsieht. In diesem speziellen Bereich sind nicht die Kantone, sondern der Bund für die Festlegung der Höhe der bezahlten Beiträge zuständig. Der Bund legt jährlich einen zu bezahlenden Pauschalbetrag fest, welcher der kantonalen bzw. regionalen Durchschnittsprämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung entspricht. Wie für die ordentlichen Begünstigten der Prämienverbilligung werden die Pauschalbeträge seit 2012 ebenfalls direkt an den Krankenversicherer bezahlt.

2.2. Finanzierung der Prämienverbilligungen

Die Finanzierung der Prämienverbilligungen hat sich seit der Einführung des KVG im Jahr 1996 verändert, insbesondere 2008 mit der Umsetzung der Neugestaltung des Finanzausgleichs (NFA).

2.2.1. Von 1996 bis 2007

In diesen Jahren wurde die Finanzierung der Prämienverbilligungen vom Bund und vom Kanton beziehungsweise von den Gemeinden sichergestellt. Die Bundesgesetzgebung sah vor, dass der Bund den Kantonen jährliche Beiträge zur Verbilligung der Prämien gewährt. Diese Beiträge wurden mit einem einfachen Beschluss des Bundesrates für vier Jahre

festgesetzt. Der Bundesrat setzte auch den ergänzenden Mindestbeitrag des Kantons fest. Im Kanton Freiburg wurde ein Teil der Prämienverbilligungen von den Gemeinden getragen.

2.2.2. Von 2008 bis heute

Mit der Umsetzung der Neugestaltung des Finanzausgleichs im Jahr 2008 änderte sich der Finanzierungsmechanismus. Die Gesetzgebung sah neu vor, dass der Bund den Kantonen jährlich Beiträge gewährt, die 7,5% der Bruttokosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung entsprechen. Es steht den Kantonen frei, ihren Anteil selber festzulegen. Ausserdem beteiligen sich die Freiburger Gemeinden seit 2008 nicht mehr an der Finanzierung der Prämienverbilligungen. Die detaillierte Entwicklung der Beträge wird weiter unten ausgeführt.

3. Umsetzung in den Kantonen

3.1. Von den Kantonen entwickelte Modelle

Heute entwickeln die Kantone im vom KVG definierten Rahmen verschiedene Modelle für die Verteilung der Beträge an die ordentlichen Begünstigten der Prämienverbilligungen, mit Ausnahme der Ergänzungsleistungsbezügerinnen und -bezüger sowie der unterhaltsberechtigten Kinder und jungen Erwachsenen zwischen 19 und 25 Jahren, die besonderen, auf Bundesebene festgelegten Regeln unterstehen. So gibt es aktuell vier Modelle in der Schweiz.

3.1.1. Stufenmodell

In diesem Modell erhalten die Versicherten, die in eine im Voraus definierte Einkommensklasse fallen, einen festen Beitrag im Rahmen der individuellen Prämienverbilligung. Acht Kantone verwenden das Stufenmodell, darunter der Kanton Freiburg.

3.1.2. Einfaches lineares Modell

In diesem Modell entspricht die Prämienverbilligung der Richtprämie abzüglich eines Selbstbehalts, der als Prozentsatz des anrechenbaren Einkommens definiert ist. Acht Kantone setzen auf dieses System.

3.1.3. Differenziertes lineares Modell

Dieses Prämienverbilligungsmodell gleicht dem einfachen linearen Modell, verfügt aber über einen Prozentsatz, der nicht vom anrechenbaren Einkommen, sondern von der Einkommensklasse abhängt. Ebenfalls acht Kantone haben dieses Modell gewählt.

3.1.4. Modell mit mathematischer Funktion

In diesem Modell wird die Prämienverbilligung auf der Grundlage einer mathematischen Funktion berechnet und die Verbilligung liegt zwischen einem festen Minimum und Maximum. Einzig zwei Kantone verwenden dieses Modell.

3.2. Beurteilung des allgemeinen Systems auf nationaler Ebene

3.2.1. Monitoring des Bundesamtes für Gesundheit

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) beurteilt regelmässig die sozialpolitische Wirksamkeit der Prämienverbilligungen. Es lässt alle drei bis vier Jahre ein umfassendes Monitoring des Systems durchführen. Dieses analysiert insbesondere die Auswirkung der Prämienverbilligungen sowie die verbleibende Finanzlast der Versicherten. Dazu definiert und berücksichtigt die verwendete Beurteilungsmethode eine bestimmte Anzahl von Modellhaushalten, welche die wichtigsten Zielgruppen der Verbilligung repräsentieren. Dabei handelt es sich insbesondere um alleinstehende Rentnerinnen und Rentner, Familien mit Kindern und Alleinerziehende mit unterhaltsberechtigten Kindern oder jungen Erwachsenen. Die letzten periodischen Beurteilungen wurden für die Jahre 2007, 2010 und 2014 durchgeführt.

3.2.2. Gesamtergebnisse 2014

Das letzte Monitoring zeigt, dass auf nationaler Ebene im Jahr 2014 ungefähr 2,2 Millionen Personen eine Prämienverbilligung bezogen. Dies entsprach 27% aller versicherten Personen. Im interkantonalen Vergleich variierte die Bezügerquote zwischen 20 und 38% (Wirksamkeit der Prämienverbilligung – Monitoring 2014, Schlussbericht, Dezember 2015).

Die Ausgaben für die Prämienverbilligung lagen 2014 bei rund vier Milliarden Franken, wovon die Kantone 44% finanzierten.

Seit Inkrafttreten des KVG stiegen die Ausgaben für die Prämienverbilligungen gesamtschweizerisch stärker als die Prämien. Dies bedeutet, dass Personen in wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen im Laufe der letzten 20 Jahre entlastet wurden. Diese Aussage trifft allerdings in jüngster Zeit nicht mehr zu, im Gegenteil: Betrachtet man die Entwicklung zwischen 2010 und 2014, stellt man eine Zunahme der Prämien von 12% fest, während der Beitrag pro Begünstigte bzw. Begünstigten im selben Zeitraum nur um 6% stieg, die Erhöhung der Ausgaben für die Prämienverbilligung bei nur 1% lag und die Bezügerquote gar sank.

3.2.3. Ergebnisse pro Kanton

Für den Vergleich der verschiedenen Kantone, von denen jeder ein anderes System und andere Grenzbeträge verwendet, ist eine Standardisierung notwendig. Die Methode begrenzt sich deshalb auf den Vergleich von sieben vordefinierten Situationen mit einem im Voraus bestimmten Einkommen (Modellhaushalte):

- > Alleinstehende Person, Bruttoeinkommen CHF 45 000 (M1)
- > Paar mit zwei Kindern, Bruttoeinkommen CHF 70 000 (M2)
- > Alleinerziehende Person mit zwei Kindern, Bruttoeinkommen CHF 60 000 (M3)
- > Paar mit vier Kindern, Bruttoeinkommen CHF 85 000 (M4)

- > Paar mit einem Kind und einem unterhaltsberechtigten jungen Erwachsenen, Bruttoeinkommen CHF 70 000 (M5)
- > Junge erwerbstätige Person, Bruttoeinkommen CHF 38 000 (M6)
- > Paar ohne Kinder, Bruttoeinkommen CHF 60 000 (M7)

Die Studie legt für diese Situationen das Verhältnis zwischen der verbleibenden Prämie für den Haushalt (nach Prämienverbilligung) und dessen Einkommen fest. Der Bundesrat hatte bei der Einführung des KVG im Jahr 1996 ein allgemeines Ziel in Höhe von 8% der verbleibenden Prämie im Verhältnis zum Einkommen der Haushalte formuliert. Angesichts der Auswirkungen der Standardisierung wird in der Studie nicht zwingend der Satz von 8% angestrebt, um diesem ursprünglichen Ziel zu entsprechen, sondern ein Satz zwischen 6 und 8%. Die folgende Tabelle fasst die Ergebnisse für den Kanton Freiburg sowie die Mindest-, Median- und Höchstwerte der Schweiz zusammen.

	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	Durchschnittswert 2014	Durchschnittswert 2010	Durchschnittswert 2007
Ziel	8%	6%	6%	6%	6%	8%	8%			
Mindestwert der 26 Kantone	8%	6%	4%	5%	6%	8%	8%	7%	6%	4%
Medianwert der 26 Kantone	12%	12%	9%	11%	14%	12%	16%	12%	10%	10%
Höchstwert der 26 Kantone	16%	18%	12%	16%	21%	15%	23%	17%	13%	14%
Kanton Freiburg	12%	11%	7%	10%	16%	9%	15%	11%	10%	9%
Anzahl Kantone, die das Ziel erreichen	0	1	3	3	0	0	0			

Zusammengefasst zeigen die Ergebnisse, dass bei allen Modellhaushalten jeweils nur 0 bis 3 Kantone das in der Studie berücksichtigte Ziel erreichen. Je nach Situation liegen die Medianwerte zwischen 9 und 16%. Der Kanton Freiburg liegt nie in Nähe der Extremwerte, sondern immer sehr nahe an den Medianwerten und sogar leicht darunter, ausser in einem Fall.

Im allgemeineren Sinn zeigen einige zusätzliche Daten aus dem Monitoring 2014, dass der Kanton Freiburg im Schweizer Mittel und sogar ein wenig drüber liegt und dass das aktuelle Freiburger Modell zwar verbesserungsfähig ist, sich aber bewiesen hat:

- > 2014 entspricht die durchschnittliche Freiburger Prämienverbilligung 30% der vollen Prämie, gegenüber von 24% im Schweizer Durchschnitt, und die verbleibende Prämienlast liegt bei 11% des verfügbaren Einkommens, gegenüber von 12% des Schweizer Durchschnitts;
- > Der kantonale Anteil an der Finanzierung der Prämienverbilligungen beträgt in unserem Kanton 46%, gegenüber von 44% des Schweizer Durchschnitts;
- > Die Zahl der Begünstigten liegt im Schweizer Durchschnitt von 27%;

- > Der durchschnittlich ausbezahlte Betrag der Prämienverbilligung stieg im Kanton Freiburg zwischen 2007 und 2014 stärker als der Schweizer Schnitt (+23% gegenüber von +21%) und bleibt über dem Nominalbetrag (1868 Franken gegenüber von 1828 Franken).

Wird die Entwicklung der Gesamtsituation 2014 mit den zwei vorhergehenden Studien von 2010 und 2007 verglichen, zeigt der Einkommensanteil, den diese Haushalte für die Krankenkassenprämien aufwenden müssen, sowohl auf nationaler Ebene als auch im Kanton Freiburg eine steigende Tendenz.

Vor diesem Hintergrund zeigt sich, dass die Bemühungen des Kantons Freiburg in diesem Bereich nicht nachgelassen haben. Sie blieben trotz der Struktur- und Sparmassnahmen mit denen der anderen Schweizer Kantone vergleichbar. Die anderen Kantone begegnen den gleichen Schwierigkeiten in Bezug auf den Kostenanstieg in diesem Bereich und müssen sie mit bestimmten wichtigen Massnahmen lösen. Die Kantone setzten sich zudem weiter intensiv für die Kinder und EL-Bezüger/innen ein, deren Prämienverbilligung mit der Entwicklung der Durchschnittsprämien korreliert.

3.2.4. Grenzen des interkantonalen Vergleichs

Obwohl dies sehr interessant für die allgemeine Beobachtung des Prämienverbilligungssystems nicht nur durch den interkantonalen, sondern auch durch den zeitlichen Vergleich ist, kann mit dieser Studie die Realität nicht in ihrer Gesamtheit erfasst und die Situation des Freiburger Systems nicht eingehend analysiert werden.

Ohne die Methode oder die Richtigkeit dieser Studie, deren Bedeutung unbestritten ist, in Frage zu stellen, besteht eine ihrer Grenzen darin, dass sie kein wirklichkeitstreuendes Bild der verschiedenen Einkommensstufen widerspiegelt, sondern nur für sieben feste, im Voraus bestimmte Einkommen.

Es ist daher notwendig, das im Kanton Freiburg verwendete System genauer zu analysieren.

4. Kanton Freiburg

Dieses Kapitel ist ein Überblick über die Entwicklung der Prämienverbilligungen im Kanton Freiburg von 2000 bis 2016. Ausserdem werden die verschiedenen Situationen anhand einer ähnlichen Methode beurteilt wie auf Bundesebene. Auf der Grundlage dieser Feststellungen werden Verbesserungsvorschläge mit allgemeinen sozialpolitischen Zielen vorgestellt.

Vorweg ist das System des Kantons Freiburg genauer vorzustellen, einschliesslich der administrativen Verwaltung dieses Bereichs.

4.1. Allgemeine Grundsätze

4.1.1. Anspruchskriterien im Kanton Freiburg

Der Kanton gewährt finanzielle Beiträge für die Verbilligung der Krankenkassenprämien im Sinne der Bestimmungen des Gesetzes vom 24. November 1995 zum Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) und der Verordnung des Staatsrates vom 8. November 2011 über die Verbilligung der Krankenkassenprämien (VKP).

Die Versicherten oder Familien, deren anrechenbares Einkommen bestimmte Einkommensgrenzen nicht erreichen, haben Anspruch auf eine Prämienverbilligung (gegebenenfalls ebenfalls für ihren Partner und ihre Kinder oder unterhaltsberechtigten jungen Erwachsenen). Diese Einkommensgrenzen sind vom Haushaltstyp und der Anzahl Kinder abhängig (alleinstehende Person, alleinstehende Person mit Kindern, Paar, Zuschlag pro Kind). Anschliessend wird abhängig von der Abweichung des anrechenbaren Einkommens von der festgelegten Einkommensgrenze ein anderer Ansatz der Verbilligung gewährt. Je grösser die Abweichung, umso höher ist der Ansatz der Verbilligung. Der Kanton Freiburg kennt vier Verbilligungsansätze (14%, 31%, 56%

und 68% im Jahr 2016), sowie einen Mindestansatz für Kinder und junge Erwachsene bis 25 Jahre, der vom KVG festgelegt wird (50%). Diese Ansätze werden auf eine vom Staatsrat festgesetzte Referenzprämie angewandt (93% der kantonalen Durchschnittsprämie im Jahr 2016).

Die Entwicklung der Werte dieser verschiedenen Kriterien seit 2000 findet sich in der folgenden Tabelle.

Als Beispiel liegt die Anspruchsgrenze für ein Paar mit 2 Kindern bei 76 900 Franken (= 1 Paar $\times$ 53 900 Franken + 2 Kinder $\times$ 11 500 Franken). Verfügt diese Familie beispielsweise über ein anrechenbares Einkommen von 58 000 Franken, liegt dieses 18 900 Franken unter der Einkommensgrenze. Diese Abweichung liegt im Bereich von 15% bis 29,99%. Daraus ergibt sich ein Anspruch auf eine Prämienverbilligung von 31% für die beiden Eltern und eine Verbilligung von 50% für jedes der beiden Kinder (vom KVG festgelegtes Minimum). Im Rahmen der Prämienverbilligung hat diese Familie Anspruch auf einen Jahresbeitrag von 3785 Franken (2 Erwachsene $\times$ Prämie Erwachsene von 397 Franken $\times$ 93% des Referenzansatzes $\times$ 31% Ansatz der Verbilligung $\times$ 12 Monate + 2 Kinder $\times$ 93 Franken Kinderprämie $\times$ 93% des Referenzansatzes $\times$ 50% Ansatz der Verbilligung $\times$ 12 Monate; Prämienregion 1, Saanebezirk).

	Einkommensgrenze				Prämienverbilligungsansatz gemäss Abweichung von der Einkommensgrenze*				Referenzprämie
	Alleinstehende Person ohne Kinder	Alleinstehende Person mit Kinder	Verheirätetes Paar	Zuschlag pro Kind	<15%	von 15% bis 29,99%	von 30% bis 59,99%	>=60%	
2000	35 000	43 000	52 000	9 000	30%	50%	75%	85%	DP
2001	35 000	43 000	52 000	9 000	<u>25%</u>	<u>45%</u>	<u>70%</u>	<u>80%</u>	DP
2002	35 000	43 000	52 000	9 000	<u>24%</u>	<u>42%</u>	<u>66%</u>	<u>76%</u>	DP
2003	<u>36 800</u>	<u>45 200</u>	<u>54 600</u>	<u>9 500</u>	<u>23%</u>	<u>40%</u>	<u>63%</u>	<u>73%</u>	DP
2004	36 800	45 200	54 600	10 000	<u>24%</u>	<u>41%</u>	<u>64%</u>	<u>74%</u>	DP
2005	36 800	45 200	54 600	10 000	24%	41%	64%	74%	DP
2006	<u>37 400</u>	<u>45 900</u>	<u>55 400</u>	10 000	<u>23%</u>	<u>40%</u>	<u>63%</u>	<u>73%</u>	DP
2007	37 400	45 900	55 400	10 300	23%	40%	63%	73%	DP
2008	<u>38 000</u>	45 900	55 400	<u>10 800</u>	23%	40%	63%	73%	DP
2009	<u>38 500</u>	45 900	55 400	<u>11 000</u>	23%	40%	63%	73%	DP
2010	38 500	45 900	55 400	11 000	23%	40%	63%	73%	DP
2011	38 500	45 900	55 400	<u>11 500</u>	23%	40%	63%	73%	DP
2012	38 500	45 900	55 400	11 500	23%	40%	63%	73%	DP
2013	38 500	45 900	55 400	11 500	<u>22%</u>	<u>39%</u>	<u>62%</u>	<u>72%</u>	DP
2014	38 500	45 900	55 400	11 500	22%	39%	62%	72%	<u>95% DP</u>
2015	<u>36 000</u>	45 900	<u>53 900</u>	11 500	<u>16%</u>	<u>33%</u>	<u>56%</u>	<u>68%</u>	95% DP
2016	36 000	45 900	53 900	11 500	<u>14%</u>	<u>31%</u>	56%	68%	<u>93% DP</u>

DP: Durchschnittsprämie

xxx (gerade unterstrichen): Änderung **zu Gunsten** der Begünstigten im Vergleich zum Vorjahr

xxx (Wellenlinie): Änderung **zu Ungunsten** der Begünstigten im Vergleich zum Vorjahr

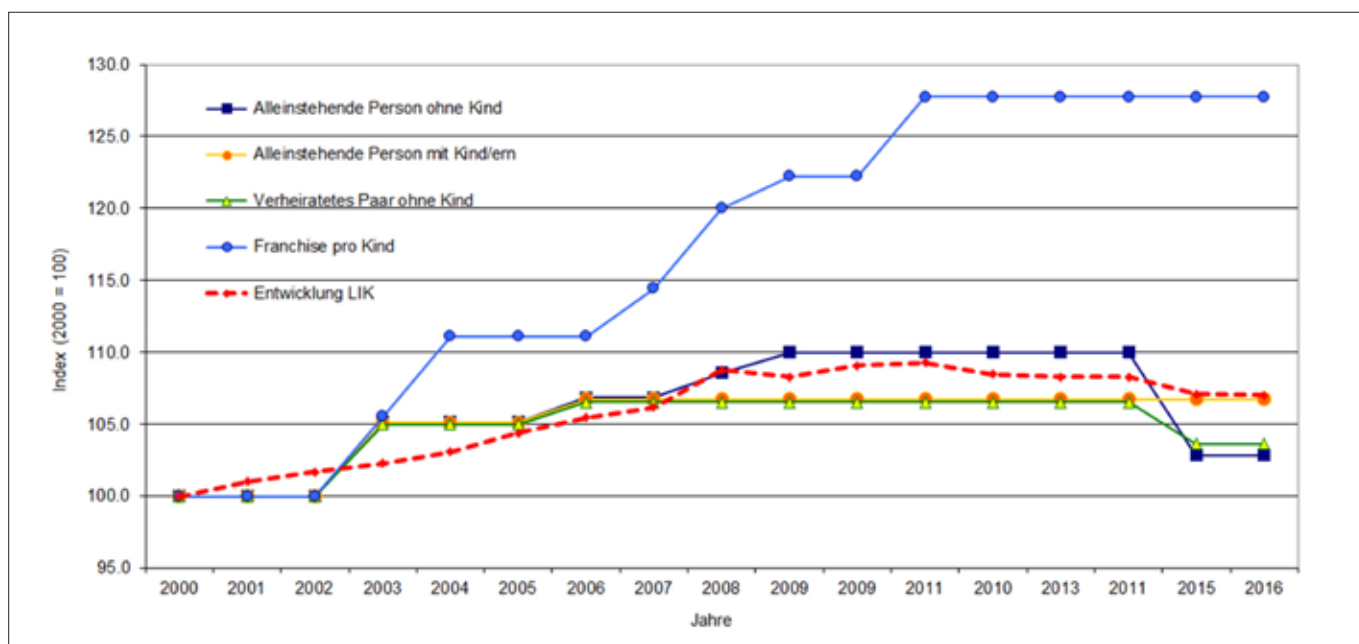
* Mindestansatz der Verbilligung von 50% für die unterhaltsberechtigten Kinder und jungen Erwachsenen

* Ansatz der Verbilligung von 100% für Sozialhilfebezüger/innen bis 2013 und ordentliche Ansätze seit 2014

Die Einkommensgrenzen wurden zwischen 2000 und 2015 punktuell erhöht. 2015 war das erste Jahr, in dem sie gesenkt wurden. Die Ansätze der Verbilligung zeigen abgesehen von einem Anstieg im Jahr 2014 und einer stabilen Zeitspanne von 2006 und 2012 zwischen 2000 und 2016 regelmässig Rückgänge an. Unterhaltsberechtigte Kinder und junge Erwachsene profitieren von einem Mindestansatz der Verbilligung von 50% und darüber (56% oder 68% im Jahr 2016), wenn die erforderlichen Einkommensgrenzen erreicht werden. Ausserdem wird für Personen, die Sozialhilfe beziehen,

seit 2014 nicht mehr der eigene Ansatz der Verbilligung von 100%, sondern der ordentliche Ansatz angewandt. Es ist anzumerken, dass der Restbetrag von den Sozialämtern übernommen wird.

Die folgende grafische Darstellung zeigt die Entwicklung der verschiedenen Einkommensgrenzen im Vergleich zur Entwicklung des Schweizer Landesindex der Konsumentenpreise (LIK).



Während Ende 2016 die Einkommensgrenze für Alleinstehende mit Kindern gleich hoch ist wie der Wert des LIK, zeigen die Einkommensgrenzen für Alleinstehende ohne Kinder und für verheiratete Paare einen tieferen Wert an. Im Gegensatz dazu zeigt der Zuschlag pro Kind und unterhaltsberechtigtem jungen Erwachsenen, der zu diesen Basisgrenzwerten hinzugefügt werden muss, einen erheblich grösseren Anstieg an als der LIK.

4.1.2. Administrative Verwaltung der Prämienverbilligungen

Der Staat betraut die kantonale Ausgleichskasse mit der Durchführung der Bestimmungen zur Prämienverbilligung (mit der förmlichen Zustimmung des Bundesamtes für Sozialversicherungen BSV, der Aufsichtsbehörde für die Ausgleichskassen). Die Kosten dieses Mandats entsprechen im Voranschlag 2016 einer Ausgabe von 2,3 Millionen Franken zulasten des Staates. Es ist anzumerken, dass dieser Betrag auch die Verwaltung der Ausstände der Krankenversicherung sowie teilweise die Beteiligung an der Westschweizer Vereinigung der Sozialversicherungen (GLAS) einschliesst.

Jeweils Ende Jahr prüft die kantonale Ausgleichskasse den Leistungsanspruch der Bevölkerung für das Folgejahr automatisch auf der Grundlage der Steuerdaten des Vorjahres, die ihr von der Kantonalen Steuerverwaltung (KSTV) übermittelt werden. Die Gewährung von Prämienverbilligungen erfolgt folglich auf der Grundlage der Finanzsituation des Jahres X-2. Die Möglichkeit, vor dem Versand der ersten Prämienrechnungen des Jahres an die Versicherten den Entscheid zu fällen und die Leistungen an die Versicherer auszus zahlen, stellt einen bedeutenden Vorteil dar. 2014 wandten über ein Dutzend Kantone diesen mehrjährigen Rhythmus an. Vier Kantone stützen sich auf ältere und sieben Kan-

tone auf neuere Daten, letztere aber mit dem grossen Nachteil, dass die Versicherten während mehreren Monaten die ganzen Prämienrechnungen bezahlen müssen, bis die letzte Steuerveranlagung übermittelt, das Dossier bearbeitet, die Entscheidung gefällt und die Prämienverbilligung ausbezahlt wird. Die vom Kanton Freiburg und der Mehrheit der Kantone verwendete Praxis ist ein guter Kompromiss für die Erfüllung der beiden Anforderungen von Art. 65 Abs. 3 KVG, und zwar, dass die Kantone dafür sorgen, dass «die aktuellsten Einkommens- und Familienverhältnisse berücksichtigt werden» und dass «die Auszahlung der Prämienverbilligung so erfolgt, dass die anspruchsberechtigten Personen ihrer Prämienzahlungspflicht nicht vorschussweise nachkommen müssen».

Zu diesem Schluss kam auch das Monitoring des Bundesamtes für Gesundheit des Jahres 2014. Es zeigte sich, dass systematische Erfassungssysteme, die auf der Grundlage von Steuerdaten automatisch zu einer Entscheidung führen, in Bezug auf die Ausübung des Anspruchs auf Prämienverbilligung grundsätzlich ein besseres Ergebnis gewährleisten als Systeme, die sich auf Formulare oder zu vervollständigende Informationen stützen, da im ersten Fall der Kreis der effektiven Begünstigten fast vollständig mit dem Kreis der Anspruchsberechtigten übereinstimmt.

Personen, die einen Spezialfall darstellen, weil sie gemäss den Steuerdaten zum ersten Mal Anspruch auf eine Prämienverbilligung haben (potenzielle Erstanspruchsberechtigte), erhalten automatisch ein Antragsformular. Wenn sie vom Anspruch Gebrauch machen möchten, füllen Sie dieses aus und senden es zurück. Die kantonale Ausgleichskasse prüft daraufhin das Dossier, bevor sie einen Entscheid fällt und gegebenenfalls die Leistungen auszahlt. In den folgenden Jahren ist dieses Vorgehen über ein Formular nicht mehr

notwendig. Wenn die Steuerdaten dies bestätigen, erhalten die Personen direkt einen positiven Entscheid.

In allen Fällen werden die Leistungen jeden Monat direkt an die Krankenversicherer ausbezahlt, ohne Umweg über die Versicherten.

4.2. Entwicklung der Beiträge und Begünstigten

4.2.1. Entwicklung der Durchschnittsprämien

Bevor die Entwicklung der Gesamtbeträge der gewährten Leistungen dargestellt wird, muss die Entwicklung der Durchschnittskrankenkassenprämien (mit Unfalldeckung) im Kanton Freiburg ausgeführt werden.

	Erwachsene	Differenz	Junge Erwachsene	Differenz	Kinder	Differenz
2000	205		135		55	
2001	219	7,0%	155	15,2%	57	3,8%
2002	237	8,4%	177	14,0%	61	7,8%
2003	253	6,7%	196	11,0%	65	6,3%
2004	257	1,6%	206	5,2%	66	1,8%
2005	268	4,1%	219	5,9%	67	1,4%
2006	281	4,8%	231	5,6%	69	2,4%
2007	286.5	2,0%	235.8	2,1%	70.3	1,9%
2008	288.7	0,8%	237.4	0,7%	69.8	-0,7%
2009	298.4	3,4%	245.8	3,5%	71.3	2,1%
2010	324.9	8,9%	273.5	11,3%	77.90	9,3%
2011	343.7	5,8%	303.0	10,8%	83.0	6,5%
2012	358.9	4,4%	324.0	6,9%	86.3	4,0%
2013	364.7	1,6%	336.0	3,7%	83.7	-3,0%
2014	372.0	2,0%	345.6	2,8%	85.4	1,9%
2015	386.1	3,8%	359.1	3,9%	88.7	3,9%
2016	401.5	4,0%	373.0	3,9%	92.6	4,4%
2017	421.9	5,1%	394.4	5,7%	98.9	6,9%

Wie in den anderen Kantonen nehmen die Versicherungsprämien seit 2000 stetig zu. Während die Prämie für junge Erwachsene (19 bis 25 Jahre) im Jahr 2000 fast 66% der Erwachsenenprämie betrug, ist sie seitdem laufend gestiegen und beträgt 2016 fast 93% der Erwachsenenprämie. Die Kinderprämie hingegen, die ebenfalls regelmässig erhöht wurde, beträgt 2016 nur noch ungefähr 23% der Erwachsenenprämie gegenüber 27% im Jahr 2000.

4.2.2. Entwicklung der Gesamtbeträge und Finanzierungsschlüssel

Die für die Prämienverbilligungen gewährte Gesamtsumme ist ebenfalls jedes Jahr gestiegen. Bezüglich Finanzierungsschlüssel finanzierte der Bund bis 2007 zwischen 80% und 86% der Prämienverbilligungen, der Restbetrag wurde vom Kanton und den Gemeinden getragen. In Folge der Einführung der NFA fiel der Bundesanteil 2008 auf ungefähr 50% und die Gemeinden finanzieren diesen Bereich nicht mehr. Bis 2013 blieb der vom Bund finanzierte Anteil relativ stabil knapp unter 50%; seit 2014 überwiegt er erneut. Dies wird

dadurch erklärt, dass der Bund seinen Jahresbeitrag auf der Grundlage der zurzeit positiven Kostenentwicklung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung festsetzt, während der Kanton seine Beteiligung auf der Grundlage von eigenen Kriterien festlegt. Entsprechend der Struktur- und Sparmassnahmen von 2014 reduzierte der Kanton die gewährten Beiträge in diesem Bereich und sein Anteil an der Finanzierung der Prämienverbilligungen fiel so auf ungefähr 40%. Diese Tatsache, die nicht nur im Kanton Freiburg, sondern in der Mehrheit der Kantone beobachtet wird, beunruhigt einige eidgenössische Parlamentarier. Wie Freiburg waren auch andere Kantone gezwungen, ihren Anteil aufgrund ihrer finanziellen Lage zu verringern. Aufgrund dieser Feststellung auf nationaler Ebene reichte die Nationalrätin Yvonne Gilli am 18. März 2015 eine parlamentarische Bundesinitiative (15.417) ein, die vorschlägt, dass das KVG wie folgt geändert wird: «Der Kantonsbeitrag entspricht mindestens dem Bundesbeitrag für den einzelnen Kanton.» Am 31. Mai 2016 entschied der Nationalrat in der Plenumsabstimmung mit 111 gegen 77 Stimmen und 2 Enthaltungen, dieser Initiative nicht Folge zu leisten. Er leistete dem Vorschlag seiner Kom-

mission für soziale Sicherheit und Gesundheit Folge, die der Ansicht ist, dass die Kantone weiterhin selber über die Höhe

der Beiträge bestimmen sollen, die sie der Verbilligung der Krankenkassenprämien zuweisen.

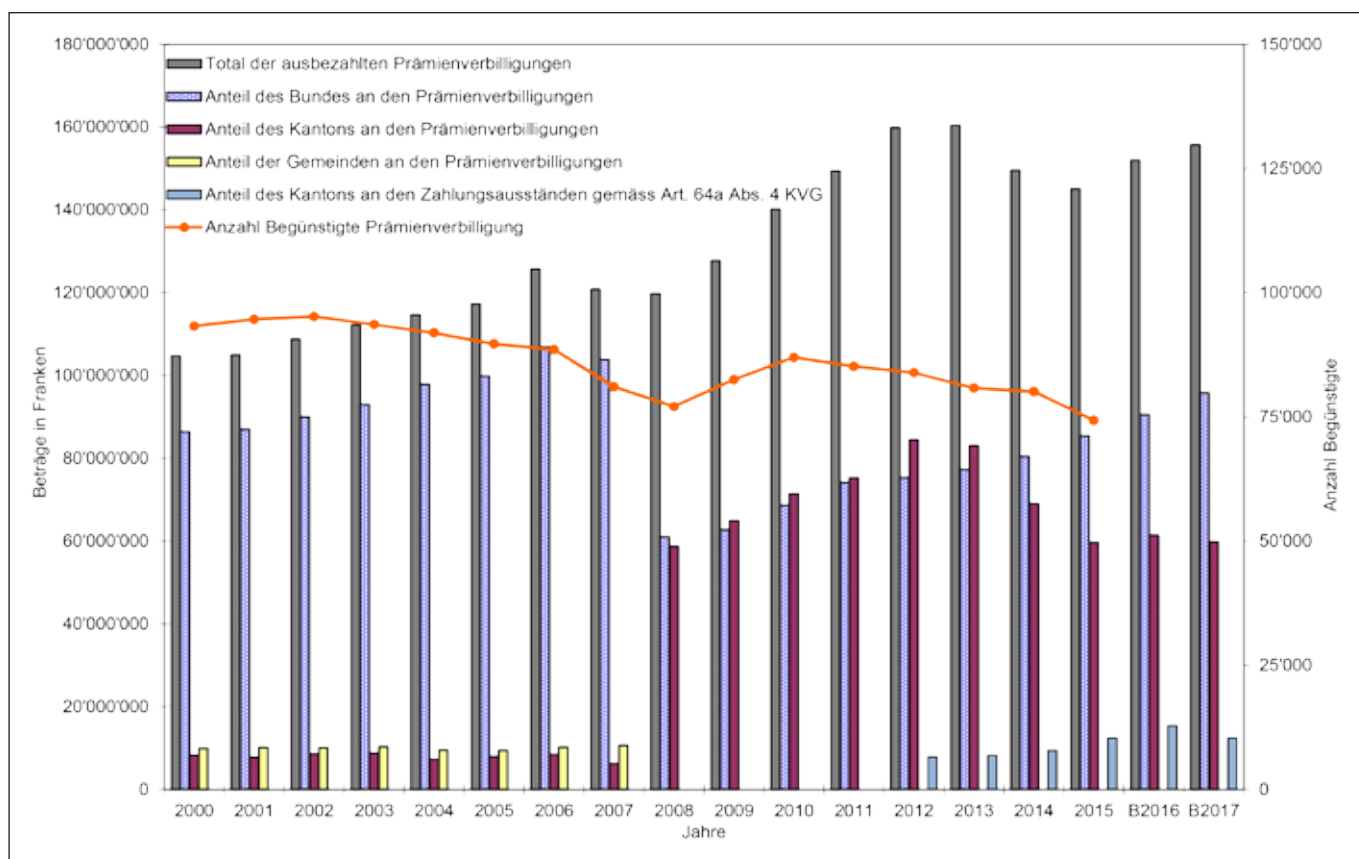
	Ausbezahlte Beiträge (Mio.)	Anteil in %	Anteil des Bundes (Mio.)	Anteil in %	Anteil des Kantons (Mio.)	Anteil in %	Anteil der Gemeinden (Mio.)	Anteil in %	Anteil des Kantons an den Ausständen gem. art. 64a KVG (Mio.) *
Staatsrechnung 2000	104.72	100,0%	86.49	82,6%	8.30	7,9%	9.93	9,5%	-
Staatsrechnung 2001	104.99	100,0%	87.04	82,9%	7.75	7,4%	10.21	9,7%	-
Staatsrechnung 2002	108.82	100,0%	90.06	82,8%	8.68	8,0%	10.08	9,3%	-
Staatsrechnung 2003	112.21	100,0%	93.01	82,9%	8.82	7,9%	10.38	9,2%	-
Staatsrechnung 2004	114.73	100,0%	97.96	85,4%	7.24	6,3%	9.52	8,3%	-
Staatsrechnung 2005	117.30	100,0%	99.89	85,2%	7.97	6,8%	9.44	8,1%	-
Staatsrechnung 2006	125.74	100,0%	106.97	85,1%	8.52	6,8%	10.25	8,2%	-
Staatsrechnung 2007	120.83	100,0%	103.88	86,0%	6.28	5,2%	10.68	8,8%	-
Staatsrechnung 2008	119.81	100,0%	61.04	51,0%	58.76	49,0%	0.00	0,0%	-
Staatsrechnung 2009	127.77	100,0%	62.80	49,2%	64.97	50,8%	0.00	0,0%	-
Staatsrechnung 2010	140.22	100,0%	68.71	49,0%	71.51	51,0%	0.00	0,0%	-
Staatsrechnung 2011	149.43	100,0%	74.10	49,6%	75.32	50,4%	0.00	0,0%	-
Staatsrechnung 2012	159.84	100,0%	75.33	47,1%	84.52	52,9%	0.00	0,0%	7.93
Staatsrechnung 2013	160.40	100,0%	77.35	48,2%	83.05	51,8%	0.00	0,0%	8.27
Staatsrechnung 2014	149.56	100,0%	80.50	53,8%	69.06	46,2%	0.00	0,0%	9.43
Staatsrechnung 2015	145.14	100,0%	85.43	58,9%	59.71	41,1%	0.00	0,0%	12.47
Voranschlag 2016	152.00	100,0%	90.59	59,6%	61.41	40,4%	0.00	0,0%	15.50
Voranschlag 2017	155.69	100,0%	96.03	61,7%	59.66	38,3%	0.00	0,0%	13.50

* ohne die Finanzierung des Kantons und der Gemeinden nach dem alten System des Kantons (Daten der Gemeinden nicht verfügbar)

Für ein vollständiges Bild der Ausgaben des Kantons in Zusammenhang mit den Krankenversicherungen wird darauf hingewiesen, dass der Staat seit 1. Januar 2012 (Art. 64a KVG) verpflichtet ist, parallel zur Auszahlung der Prämienverbilligungen 85% der Forderungen aus der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (ausstehende Prämien und Kostenbeteiligungen sowie Verzugszinsen und Betriebskosten), die während des berücksichtigten Zeitraumes zur Ausstellung eines Verlustscheines geführt haben, zu finanzieren. Dies entspricht einem Aufwand von 15,5 Millionen Franken im Voranschlag 2016 und von 13,5 Millionen Franken im Voranschlag 2017. Vorher, kraft des ausschliesslich kantonalen Rechts, zahlte der Kanton den Gemeinden einen Teil der Ausstände gemäss anderer Regeln zurück. Auf dieser Grundlage übernahm er 1,53 Millionen Franken im 2007, 1,75 Millionen Franken im 2008, 2,75 Millionen Franken im 2009, 5,03 Millionen Franken im 2010 und 6,10 Millionen Franken im 2011.

Diese zeitliche Entwicklung wird mit der folgenden Grafik veranschaulicht, die zusätzlich zu den Beiträgen die Entwicklung der Zahl der Begünstigten zeigt. Diese Zahl sank von 2000 bis 2008 tendenziell und stieg 2009 und 2010. Dies war der Zeitpunkt, an dem die kantonale Ausgleichskasse

den automatischen Versand des Entscheids an die Begünstigten auf der Grundlage des automatisierten Datenaustauschs mit der Kantonalen Steuerverwaltung einführt. Mit diesem Mechanismus können die Anspruchsberechtigten besser ermittelt werden. Ab 2011 sank die Zahl der Begünstigten jedoch wieder, begann eine langsame Erosion und wird 2016 wahrscheinlich ungefähr 70 000 Personen erreichen. Dieser erneute Rückgang ist auf das Einfrieren, beziehungsweise die Herabsetzung bestimmter Einkommensgrenzen einerseits (siehe Tabelle Entwicklung der Anspruchskriterien oben) und die höheren verfügbaren Einkommen der Bevölkerung andererseits zurückzuführen. Hinsichtlich der Totalbeträge ist anzumerken, dass das Gesamtvolumen der Prämienverbilligungen in 18 Jahren von 104 Millionen Franken auf 156 Millionen Franken gestiegen ist, was über den ganzen Zeitraum betrachtet einem Zuwachs von 50% oder jährlich 2,5% entspricht. Diese Beträge sind ohne die Ausgaben in Zusammenhang mit dem vom KSV erhaltenen Mandat (2,3 Millionen Franken im Voranschlag 2016).



4.2.3. Entwicklung der Beiträge und Aufteilung zwischen IPV-EL und ordentlicher IPV

Bei der Analyse der ausbezahlten Beiträge muss zwischen zwei Gruppen von Begünstigten der Prämienverbilligung-

gen unterschieden werden: ordentliche Begünstigte und Ergänzungsleistungsbezüger/innen. Die Aufteilung der Leistungszahlungen auf diese zwei Gruppen ist erst seit 2007 verfügbar.

	ausbezahlte Beiträge (Mio.)	Anteil in %	Anteil ordentliche Begünstigte (Mio.)	Anteil in %	Anteil EL-Bezüger/innen (Mio.)	Anteil in %
Jahresrechnung 2007	120.83	100,0%	86.51	71,6%	34.33	28,4%
Jahresrechnung 2008	119.81	100,0%	84.55	70,6%	35.26	29,4%
Jahresrechnung 2009	127.77	100,0%	90.32	70,7%	37.45	29,3%
Jahresrechnung 2010	140.22	100,0%	98.54	70,3%	41.67	29,7%
Jahresrechnung 2011	149.43	100,0%	104.63	70,0%	44.79	30,0%
Jahresrechnung 2012	159.84	100,0%	111.17	69,6%	48.67	30,4%
Jahresrechnung 2013	160.40	100,0%	104.72	65,3%	55.68	34,7%
Jahresrechnung 2014	149.56	100,0%	91.09	60,9%	58.47	39,1%
Jahresrechnung 2015	145.14	100,0%	85.36	58,8%	59.78	41,2%
Voranschlag 2016	152.00	100,0%	88.49	58,2%	63.51	41,8%
Voranschlag 2017	155.69	100,0%	88.89	57,1%	66.80	42,9%

Zwischen 2007 und 2012 lag der Anteil der Beiträge für ordentliche Begünstigte stabil um 70%. Danach sank er schrittweise bis auf unter 60% im Jahr 2015. Dies wird einerseits durch die Tatsache erklärt, dass die Bundesgesetzgebung den Kantonen die Höhe der den EL-Bezüger/innen zu gewährenden Beiträge (Pauschalbetrag) vorgibt. Dieser Beitrag entspricht der kantonalen oder regionalen Durchschnittsprämie und steigt ebenfalls

regelmässig. Andererseits steigt die Zahl der EL-Bezüger/innen jedes Jahr leicht. Die dieser Gruppe gewährten Beiträge nehmen folglich ständig zu. Ausserdem reduzierte der Kanton 2014 und 2015 in Folge der Struktur- und Sparmassnahmen die Gesamtbeträge für die Prämienverbilligungen. Da die Beiträge für die EL-Bezüger/innen automatisch steigen, bleibt ein abnehmender Restbetrag zugunsten der ordentlichen Begünstigten.

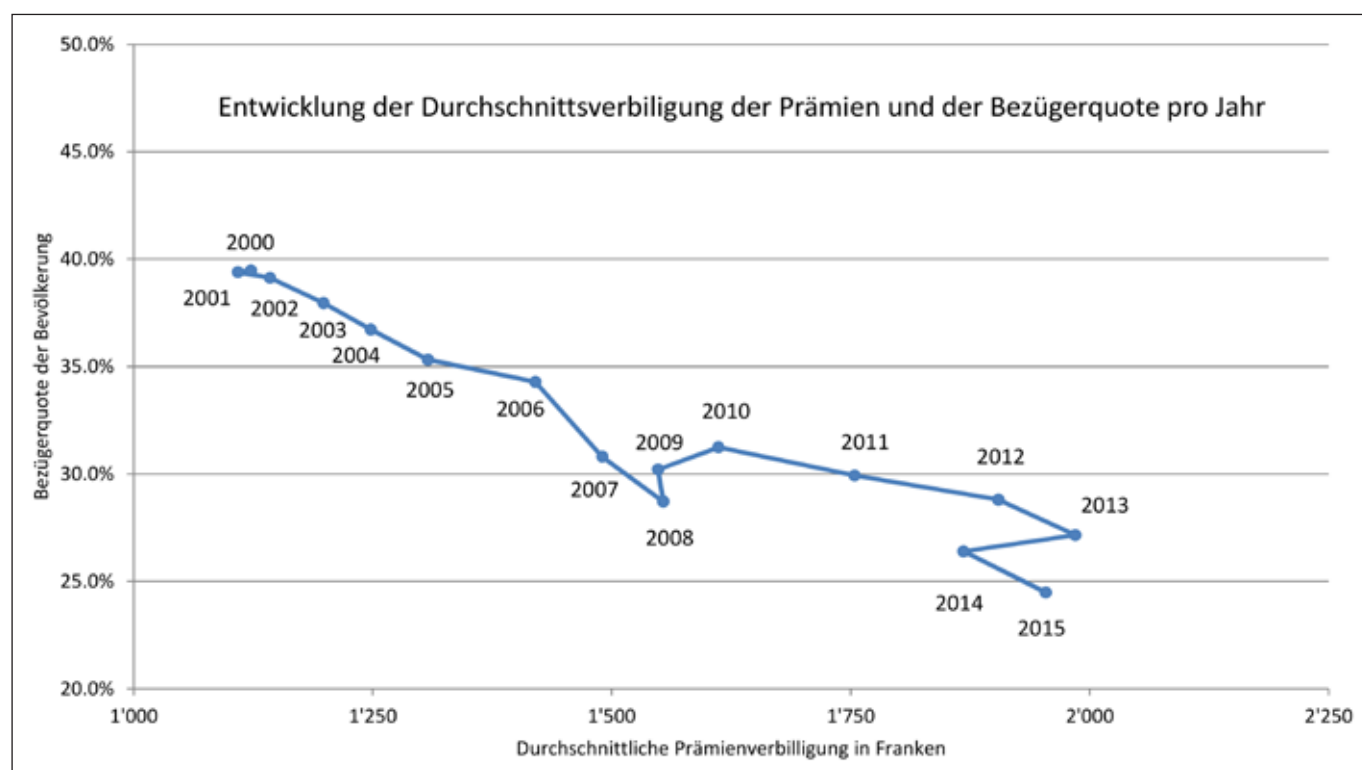
Die folgende Tabelle gibt die Entwicklung der Bezügerquote im Verhältnis zur gesamten Freiburger Bevölkerung sowie

die Durchschnittsverbilligung pro Begünstigte/r (für beide Gruppen von Begünstigten) an.

	Beiträge (Mio.)	Jährliche Durchschnittsprämienverbilligung pro Person	Bezügerquote
Staatsrechnung 2000	104.72	1 123	39,5%
Jahresrechnung 2001	104.99	1 109	39,4%
Jahresrechnung 2002	108.82	1 143	39,1%
Jahresrechnung 2003	112.21	1 199	37,9%
Jahresrechnung 2004	114.73	1 248	36,7%
Jahresrechnung 2005	117.30	1 308	35,3%
Jahresrechnung 2006	125.74	1 420	34,3%
Jahresrechnung 2007	120.83	1 490	30,8%
Jahresrechnung 2008	119.81	1 554	28,7%
Jahresrechnung 2009	127.77	1 549	30,2%
Jahresrechnung 2010	140.22	1 612	31,2%
Jahresrechnung 2011	149.43	1 754	29,9%
Jahresrechnung 2012	159.84	1 905	28,8%
Jahresrechnung 2013	160.40	1 985	27,2%
Jahresrechnung 2014	149.56	1 868	26,4%
Jahresrechnung 2015	145.14	1 954	24,5%
Voranschlag 2016	152.00	-	-
Voranschlag 2017	155.69	-	-

Während ersichtlich ist, dass der Betrag der jährlichen Durchschnittsprämienverbilligung einen fast konstanten Anstieg verzeichnet (ausser 2014; +88% im betrachteten Zeitraum), sinkt die Bezügerquote im Gegensatz dazu weiter und wird 2016 voraussichtlich einen Wert erreichen, der leicht unter 24% liegt.

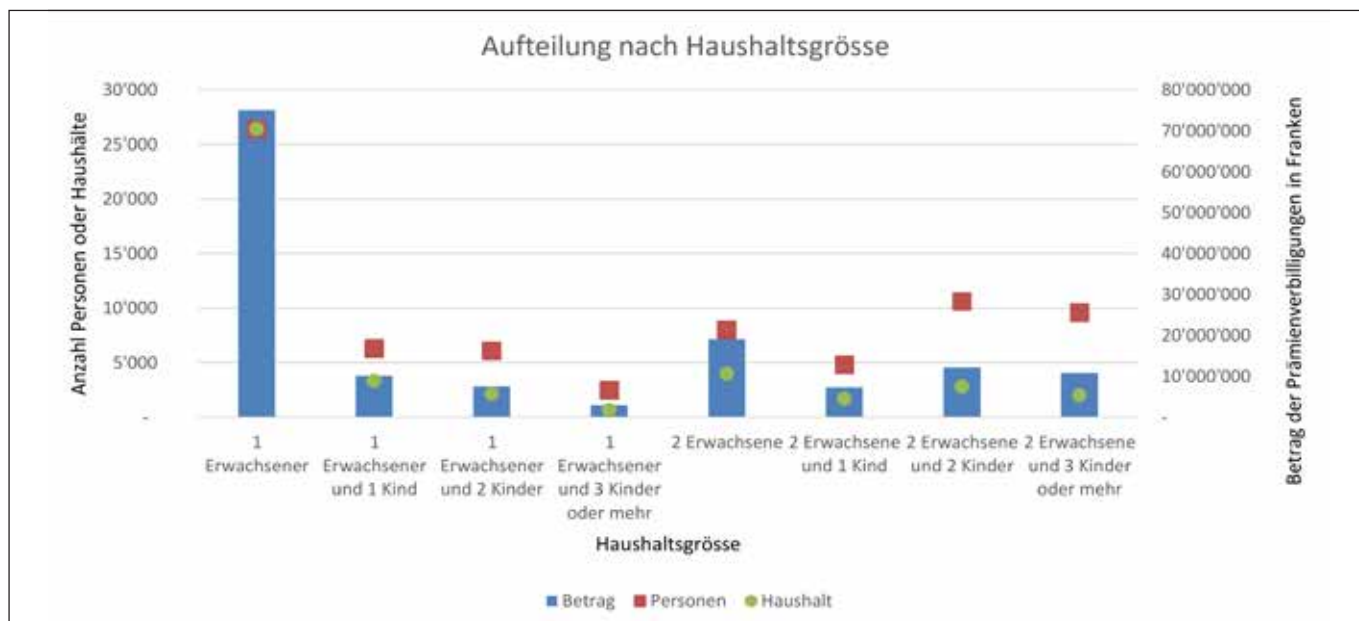
Das Verhältnis der Entwicklung der Durchschnittsprämienverbilligung zur Bezügerquote wird im Folgenden veranschaulicht.



Was die jüngste Vergangenheit betrifft, hängt der Rückgang der Durchschnittsverbilligung 2014 mit der Einführung einer Referenzprämie von 95% der Durchschnittsprämie (vorher: 100%) und mit der Abschaffung eines eigenen Prämienvverbilligungsansatzes von 100% für Sozialhilfebezüger/innen zusammen. Diese Anpassungen sollen auch ein Anreiz für die Versicherten sein, einen günstigeren Versicherer zu suchen. Seit 2014 erhalten diese die Prämienvverbilligungen auf der gleichen Grundlage wie die ordentlichen Begünstigten. Die 2015 verzeichnete Abnahme der Bezügerquote ist auf die Senkung der Einkommensgrenzen für Alleinstehende und verheiratete Paare zurückzuführen.

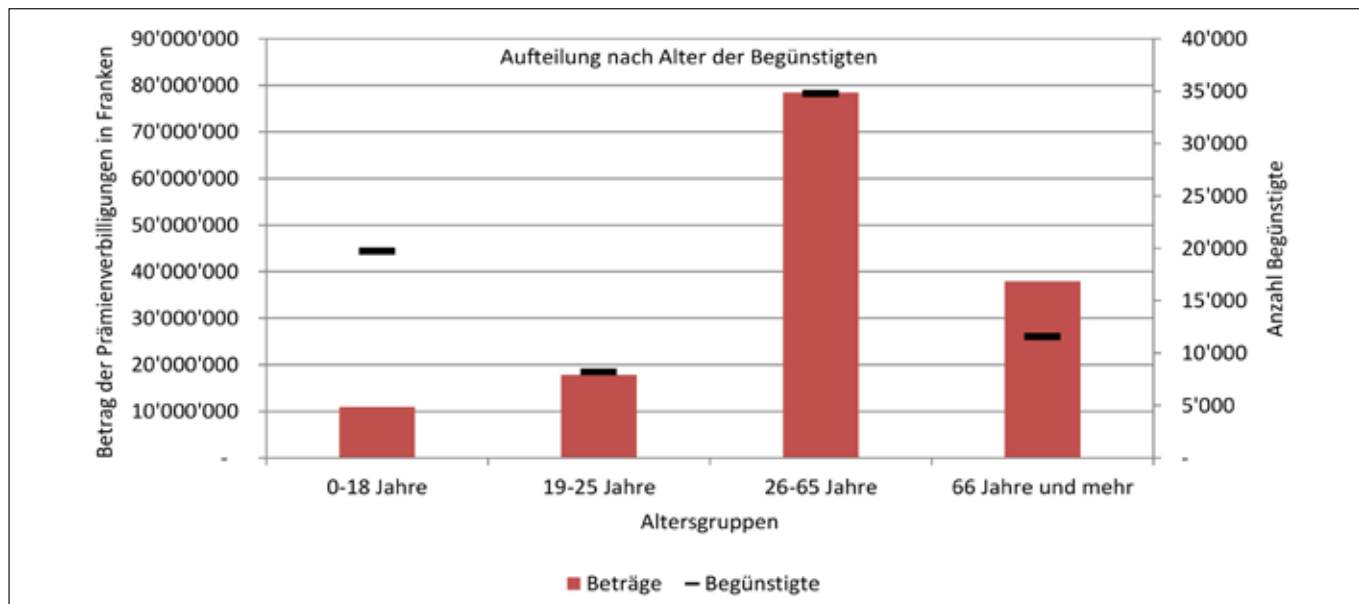
4.2.4. Begünstigte nach Haushaltsgrösse

Die Analyse der Begünstigten nach Haushaltsgrösse zeigt, dass alleinstehende Erwachsene proportional scheinbar überrepräsentiert sind, denn sie alleine beziehen fast die Hälfte der 2015 gewährten Beiträge. Dieses Verhältnis wurde aber durch die Senkung der Einkommensgrenzen, die in jenem Jahr für alleinstehende Erwachsene und Paare ohne Kinder vorgenommen wurde, bereits verkleinert. 2014 stellten die alleinstehenden Erwachsenen noch fast 60% der jährlichen Gesamtausgaben dar, gegenüber von nur noch 52% im Jahr 2015.



4.2.5. Begünstigte nach Altersgruppen

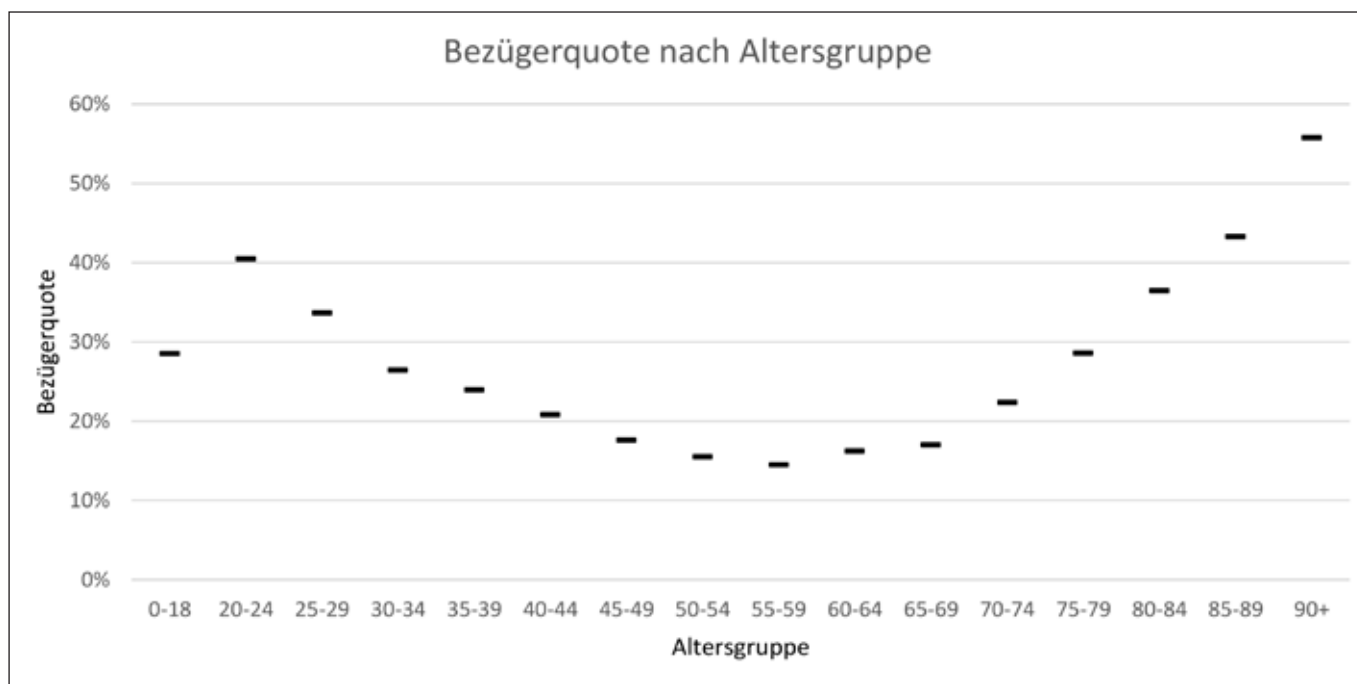
Im Folgenden wird die Aufteilung der bezahlten Beiträge auf Kinder, junge Erwachsene, Erwachsene im erwerbsfähigen Alter und Erwachsene im Ruhestand ausgeführt.



Auch wenn die erwachsenen Begünstigten im erwerbsfähigen Alter scheinbar am meisten Beiträge erhalten, muss diese Feststellung relativiert werden, denn die Altersgruppen sind nicht homogen. Es ist interessant festzustellen, dass zahlreiche ältere Menschen Prämienverbilligungen erhalten: Dies wird insbesondere mit der Tatsache erklärt, dass ein Teil

von ihnen AHV-Ergänzungsleistungen beziehen, die automatisch Anspruch auf eine pauschale Prämienverbilligung geben.

Die Bezügerquote pro Altersgruppe präsentiert sich folgenderweise:



Es wird festgestellt, dass die Aufteilung der Bezügerquote pro Altersgruppe nicht einheitlich ist. Die Bezügerquote ist bei Kindern und jungen Erwachsenen höher als der Durchschnittswert, der knapp unter 25% liegt. Das gleiche gilt für Personen über 70 Jahren.

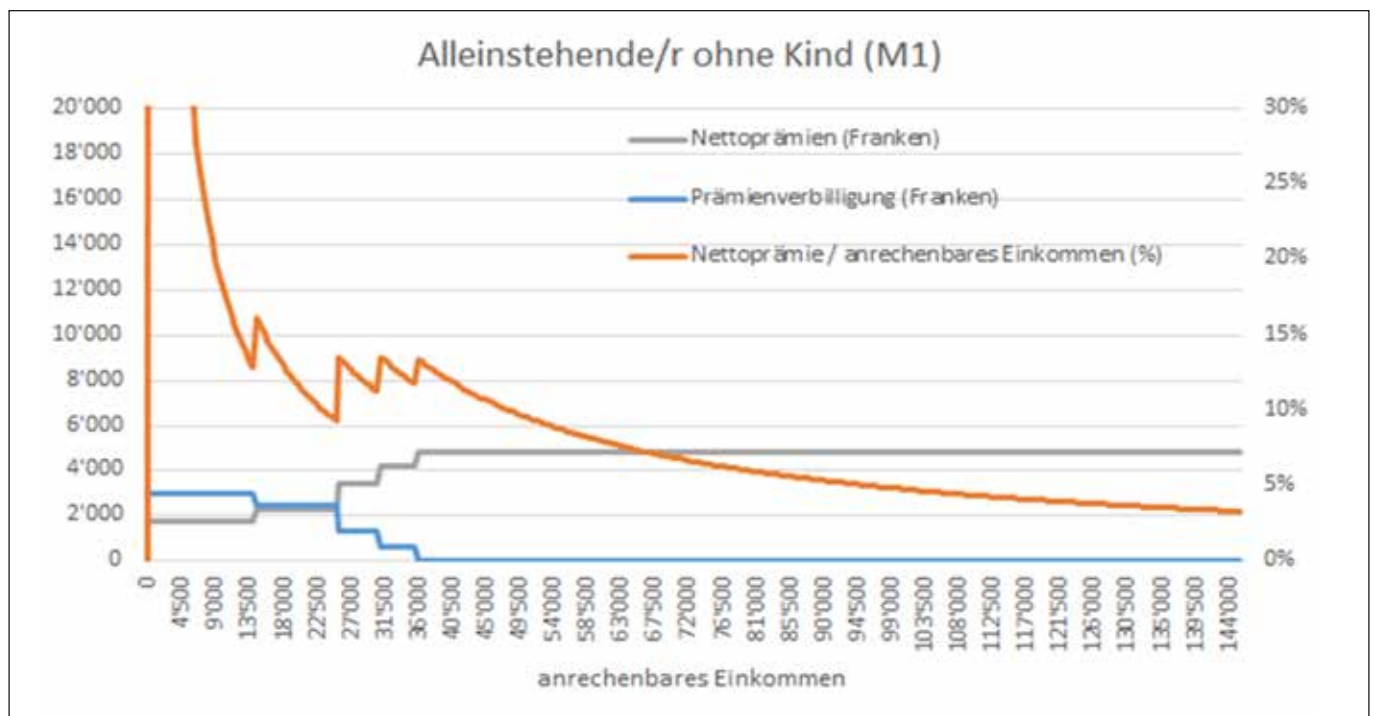
4.2.6. Prämienverbilligungen 2016 pro Modellhaushalt

Um mögliche Anpassungen oder Verbesserungen vorzuschlagen, genügt die Analyse der präsentierten Gesamtzahlen nicht. Wie das Monitoring des Bundesamtes für Gesundheit muss das Freiburger Modell zusätzlich auf der Grundlage der sieben vorgehend beschriebenen Modellhaushalte analysiert werden.

Wie beim eidgenössischen Monitoring geht es darum, für jeden dieser Haushalte die verbleibende Nettoprämie (nach Erhalt der Prämienverbilligung) im Verhältnis zum anrechenbaren Einkommen zu bestimmen. Auch wenn die Methode, die für das Monitoring 2014 verwendet wurde, vergleichbar ist, gibt es einige Unterschiede im Bereich der Definitionen und des gewählten Jahres. Die Berechnungen werden hier auf der Grundlage des anrechenbaren Einkommens und nicht des Bruttoeinkommens durchgeführt. Infolgedessen sind die Prozentsätze des Verhältnisses zwischen der verbleibenden Prämie für den Haushalt (nach Prämien-

verbilligung) und dem Einkommen dieses Haushalts nicht mit denen der nationalen Studie vergleichbar. Die in diesem Kapitel präsentierten Prozentsätze sind automatisch höher. Ausserdem werden die Berechnungen auf der Grundlage der letzten bekannten Werte vorgenommen, also denen von 2016. Schliesslich beschränkt sich die folgende Analyse nicht auf ein festes, im Voraus bestimmtes Einkommen für jeden Modellhaushalt, sondern bezieht sich auf alle möglichen anrechenbaren Einkommen dieser Modellhaushalte.

Das Ergebnis ist für jeden Modellhaushalt mit einer Grafik veranschaulicht.



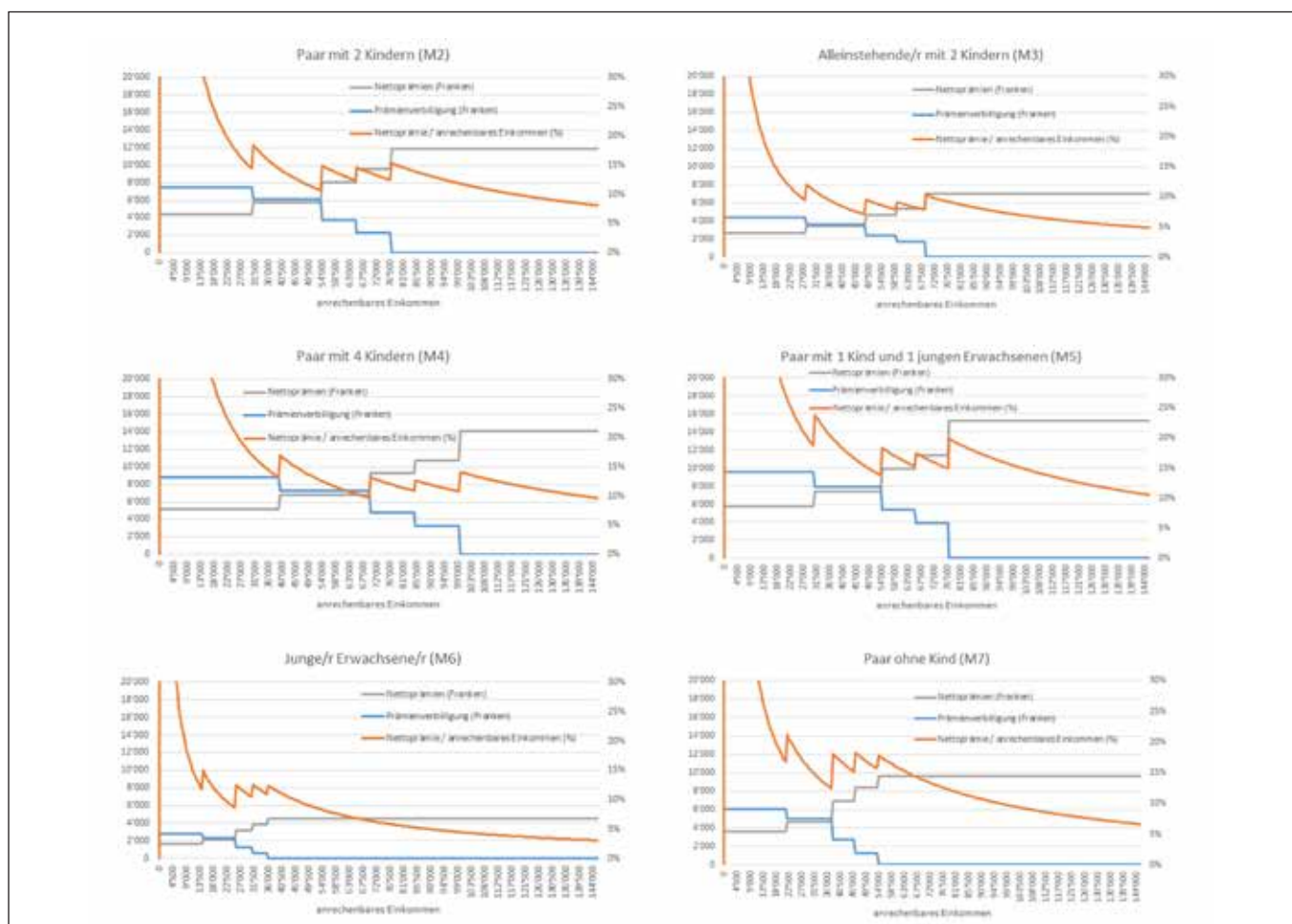
Für einen Haushalt bestehend aus einer erwachsenen Person ohne Kinder (M1) beispielsweise haben die Schwelleneffekte folgende Auswirkungen:

- > auf der ersten Stufe hat eine Person mit einem Einkommen von 35 999 Franken Anspruch auf eine jährliche Prämienverbilligung von 620 Franken, gegenüber von 0 Franken mit einem Einkommen von 36 000 Franken (620 Franken weniger für ein um einen Franken höheres Einkommen);
- > auf der zweiten Stufe hat eine Person mit einem Einkommen von 30 599 Franken Anspruch auf eine jährliche Prämienverbilligung von 1373 Franken, gegenüber von 620 Franken mit einem Einkommen von 30 600 Franken (753 Franken weniger für ein um einen Franken höheres Einkommen);
- > auf der dritten Stufe hat eine Person mit einem Einkommen von 25 199 Franken Anspruch auf eine jährliche

Prämienverbilligung von 2481 Franken, gegenüber von 1373 Franken mit einem Einkommen von 25 200 Franken (1108 Franken weniger für ein um einen Franken höheres Einkommen);

- > auf der vierten Stufe hat eine Person mit einem Einkommen von 14 399 Franken Anspruch auf eine jährliche Prämienverbilligung von 3013 Franken, gegenüber von 2481 Franken mit einem Einkommen von 14 400 Franken (532 Franken weniger für ein um einen Franken höheres Einkommen).

Angeichts der Tatsache, dass sich das System des Kantons Freiburg auf eine Differenzierung der Verbilligungsansätze mit nur vier Stufen stützt, besteht dieser Schwelleneffekt für alle Haushaltstypen. Ohne die Ergebnisse aller verschiedenen Haushalte detailliert zu kommentieren, werden diese im Folgenden trotzdem einzeln aufgeführt, um einen grafischen Vergleich der verschiedenen Situationen zu ermöglichen.



4.3. Verbesserungsvorschläge und Festlegung allgemeiner Ziele

Auch wenn aus allen oben genannten Elementen eine insgesamt zufriedenstellende Bilanz über das Prämienverbilligungssystem des Kantons Freiburg gezogen werden kann, müssen die Schwelleneffekte des aktuellen Systems behoben werden. Zudem soll der vorliegende Bericht über die Beantwortung der spezifischen Frage hinausgehen, die im Postulat P2018.07 Christine Bulliard/Jean-François Steiert gestellt wird und hauptsächlich die Familien betrifft. Er soll breiter abgestützt sein und Massnahmen vorschlagen, die allen Situationen, ob mit oder ohne Kinder, gerecht werden können und zusätzlich allgemeine Ziele im Bereich Prämienverbilligung festlegen.

Die folgenden Feststellungen und Vorschläge empfehlen keine grundlegende Systemänderung, sondern teilweise bedeutende Anpassungen und die Festlegung von allgemeinen mittel- und langfristigen Zielen. Einige dieser Elemente sind zudem von der Entwicklung der finanziellen Lage des Staatsvoranschlags und der Staatsrechnung abhängig.

4.3.1. Behebung der Schwelleneffekte

Gemäss der letzten Beurteilung des Bundesamtes für Sozialversicherungen ist der Anteil der verbleibenden Prämienlast

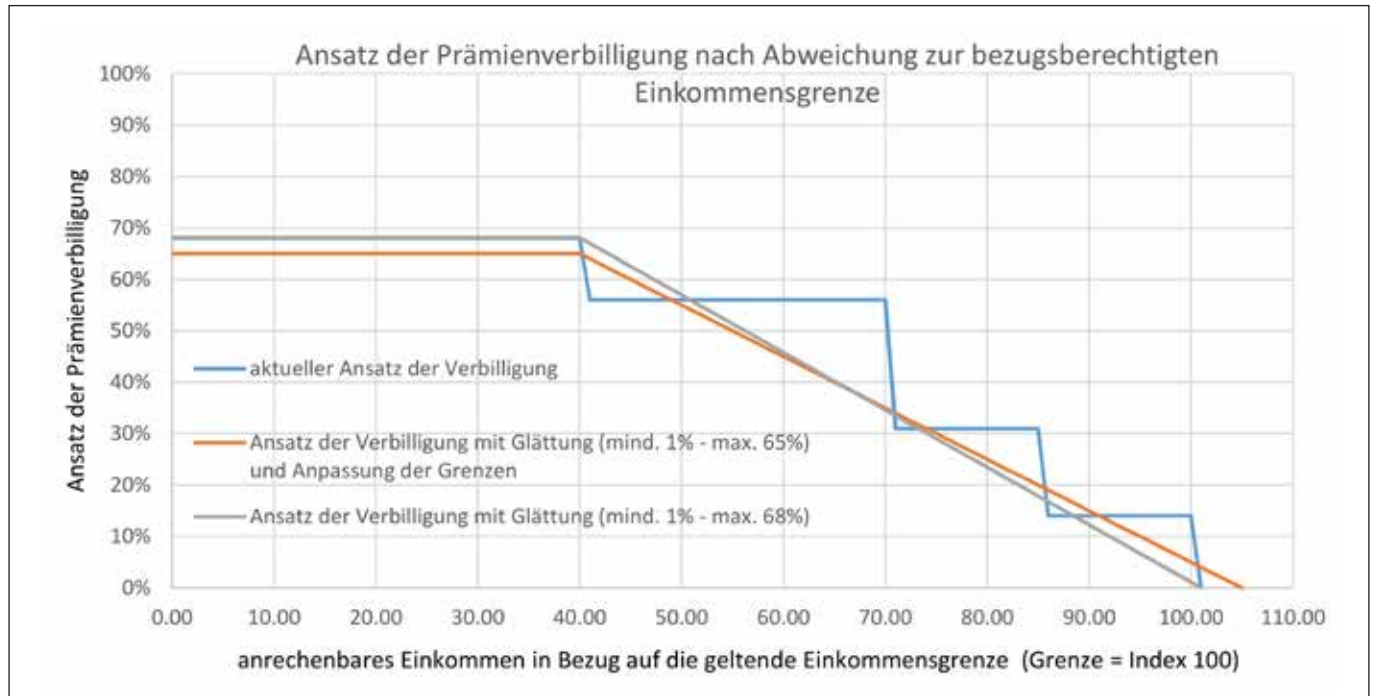
für die Versicherten nach den Prämienverbilligungen im Kanton Freiburg höher, als das vom Bundesrat in seiner Botschaft über das Inkrafttreten des KVG im Jahr 1996 vorgeschlagene Ziel von 8% des steuerbaren Einkommens. Abgesehen von einigen wenigen Ausnahmen, erreichen die anderen Kantone dieses jedoch auch nicht. Im interkantonalen Vergleich liegt der Kanton Freiburg immerhin in der Nähe der Medianwerte. Der Staatsrat verpflichtet sich den interkantonalen Vergleich aufmerksam zu verfolgen, um im Mittelfeld zu bleiben.

Es ist hingegen angebracht, den verbleibenden Prämienanteil unter den verschiedenen Haushaltstypen zu harmonisieren und – im Rahmen des aktuell verwendeten Modells – die prozentualen Unterschiede der Nettoprämienlast, die bei verschiedenen Einkommen des gleichen Haushaltstyps festgestellt werden, zu verringern. Eine Glättung der Ansätze der Prämienverbilligungen ist notwendig, um die Schwelleneffekte zu beheben und das System besser steuern zu können.

Das aktuelle System kennt für die Ansätze der Prämienverbilligung vier Stufen: 14% für Haushalte, deren anrechenbares Einkommen weniger als 15% unter der Einkommensgrenze für den Anspruch auf Prämienverbilligung liegt, 31% für anrechenbare Einkommen zwischen 15% und 29,99% unter der Einkommensgrenze, 56% für anrechenbare Ein-

kommen zwischen 30% und 59,99% unter der Einkommensgrenze und 68% für anrechenbare Einkommen von 60% oder mehr unter der Einkommensgrenze.

Für die Behebung der Schwelleneffekte wurden zwei Varianten analysiert. Sie werden im folgenden Schema veranschaulicht und mit dem aktuellen Modell verglichen.



Eine erste Variante besteht darin, einzig die aktuellen Stufenwerte zu glätten, während die aktuellen Mindest- und Höchstansätze von 14% und 68% beibehalten werden. Verteilt auf 60 Kategorien beträgt die Abweichung der Ansätze der Verbilligung in diesem Fall für jede Stufe ungefähr 0,9%.

Die zweite geprüfte Variante besteht ebenfalls in der Glättung der Ansätze mit 60 Kategorien, aber mit der gleichzeitigen Anpassung der Spanne zwischen dem Mindest- und Höchstansatz. Um das System zu optimieren, müssen diese beiden Werte auf 1% für den Mindest- und auf 65% für den Höchstansatz festgelegt werden. Die Abweichung zwischen jedem Ansatz der Verbilligung bleibt gering bei ungefähr 1,1%. Auch wenn auf den ersten Blick die Festlegung einer ersten Mindeststufe der Prämienverbilligung von nur 1% lächerlich erscheint, weil man denkt, dass die gewährten Beträge unbedeutend sind und auf Kosten der anderen Personen zugestanden werden, ist dem nicht so. Dieser Wert bietet einen viel grösseren Vorteil als diesen Pseudonachteil. Die Festlegung dieses Wertes auf 1% ermöglicht, auch den letzten Schwelleneffekt von aktuell 14% zu zerschlagen! Es wäre nicht logisch, die Schwelleneffekte zwischen den anderen Kategorien zu beheben (von 68% auf 56%, von 56% auf 31%, von 31% auf 14%), aber nicht diesen letzten Schwelleneffekt (von 14% auf 0%). Die Korrektur des Systems wäre nur unvollständig und unvollkommen. Personen, die sich an der Einkommensgrenze für den Leistungsanspruch befinden und von einem Jahr auf das nächste nicht mehr zu den Begünstigten gehören, würden durch den Schwellenwechsel erneut eine Verschlechterung ihres Haushaltbudgets erfah-

ren. Zudem sind die Beträge für eine Verbilligung von 1%, auch wenn relativ klein, für diese Personen, der sich an der Einkommensgrenze für den Leistungsanspruch befinden, nicht unbedeutend. Ausserdem sei daran erinnert, dass die unterhaltsberechtigten Kinder und jungen Erwachsenen immer noch einen Anspruch auf eine Prämienverbilligung von mindestens 50% haben.

Der Staatsrat beabsichtigt, die Schwelleneffekte mit einer Glättung der Ansätze der Prämienverbilligung zu reduzieren, während gleichzeitig angestrebt wird, die Ausgaben weiter auf dem gleichen Niveau zu halten. Der Staatsrat hat beschlossen, per 1. Januar 2017 60 Prämienverbilligungskategorien einzuführen, mit einer Verbilligung von 1% bis 65% (Mindestansatz von 50% für unterhaltsberechtigte Kinder und junge Erwachsene). Diese Änderung ist ohne Anpassung der Software möglich, die bereits die Erfassung von mehr Prämienverbilligungskategorien ermöglicht als den vier bestehenden.

Die Auswirkung der Umsetzung dieses Vorschlags auf jeden der Modellhaushalte wird im Folgenden veranschaulicht. Als Vergleich steht links das Schema mit dem aktuellen System mit nur vier Kategorien, das bereits vorgehend aufgeführt wurde, und rechts das neue, empfohlene lineare System mit 60 Kategorien.



Die wichtigste Feststellung ist das Verschwinden der Schwelleneffekte mit einer Abflachung der Nettoprämienkurve. Die Auswirkungen auf die Form der Nettolastkurve sind für alle Modellhaushalte positiv.

Auch wenn das Ergebnis insgesamt positiv ist, werden die Auswirkungen auf die individuellen Verhältnisse im Laufe des Jahres, in dem das neue System eingeführt wird, sowohl positiv als auch negativ ausfallen, abhängig davon, ob sich die Haushalte aktuell in der Talsohle der Kurve oder an ihrer Spitze befinden. So werden einige Personen kurzfristig einen höheren Betrag beziehen und andere einen geringeren. Langfristig besteht diese Auswirkung jedoch nicht, weil die Schwelleneffekte nachhaltig beseitigt werden.

Die einzige Schwelle, die im neuen Modell bestehen bleibt (auf bestimmten Grafiken weiter oben sichtbar), die aber nicht behoben werden kann, entspricht der Auflage des Bundes, mindestens 50% der Prämien für Kinder und junge Erwachsene zu decken. Wird die Einkommensgrenze für den Anspruch überschritten, erfährt der betreffende Haushalt trotzdem einen leichten Verlust, weil die Erwachsenen von einem geringen Ansatz der Verbilligung von 1% auf 0% wechseln, während die Kinder weiter eine höhere Schwelle überschreiten, indem sie direkt von einem Ansatz der Verbilligung von 50% auf 0% fallen (wie heute).

Nach ausführlicher Untersuchung der Auswirkungen der Glättung auf die Gesamtausgaben während eines oder zwei Rechnungsjahren könnte in Betracht gezogen werden, die verbleibenden Prozentsätze der Nettoprämienlast der Haushalte zwischen den sieben Modellhaushalten zu harmonisieren und idealerweise die höchsten Ansätze je nach verfügbaren Finanzmitteln des Kantons zu senken.

4.3.2. Angemessene Prämienverbilligungen für Kinder

In Bezug auf die Leistungen für Kinder und folglich für die Familien ist der Staatsrat aufgrund der Lagebeschreibung der Ansicht, dass das System zweckmässig ist, zeichnet es sich doch doppelt aus: einerseits durch den Zuschlag pro Kind (und für die jungen Erwachsenen), der auf kantonaler Ebene für die Festlegung der anspruchsberechtigenden Einkommensgrenze vorgesehen ist; andererseits durch den Mindestansatz der Prämienverbilligung von 50%, der auf Bundesebene festgelegt wird. Das erste Merkmal ermöglicht Vergünstigungen für mehr Familien, indem der Kreis der Begünstigten erweitert wird, und das zweite die Gewährung von deutlich mehr Mitteln für alle Kinder und jungen Erwachsenen.

Der Vorschlag der Übernahme aller Prämien für alle Kinder, der von den Verfassern des Postulats gemacht wurde, erweist sich folglich nicht als sinnvolle Lösung. Dies wäre entgegen des Ziels der gezielten Ausrichtung der verfügbaren Mittel, da sie einzig für Familien in finanziell bescheidenen Verhältnissen verwendet und folglich keine optimale Zuweisung der Ressourcen bilden würden.

Die Durchsetzung einer solchen Übernahme aller Prämien der Kinder und jungen Erwachsenen würde einzig für die heutigen Begünstigten gelten. Jährlich würde dies ungefähr 8 Millionen Franken zusätzlich für knapp 20 000 Kinder und ungefähr 13 Millionen Franken zusätzlich für fast 8000 junge Erwachsene kosten. Kurzfristig scheint das Budget des Staates die Umsetzung dieser Massnahme nicht zu erlauben. Mittel- oder langfristig kann je nach verfügbaren Mitteln in Betracht gezogen werden, für diese Personen einen höheren Mindestansatz als 50% zu schaffen, ohne ihnen die Prämien vollständig zu erlassen. Der Staatsrat wird die Entwicklung der Beratungen auf Bundesebene aufmerksam verfolgen.

Zusätzlich zur Minderung der Schwelleneffekte hat der Staatsrat entschieden, ab 1. Januar 2017 das anrechenbare Einkommen für verheiratete Paare von 53 900 Franken auf 58 400 Franken sowie das anrechenbare Einkommen pro Kind von 11 500 Franken auf 14 000 Franken zu erhöhen. Diese Massnahme wird eine klar positive Auswirkung auf Ehepaare und Familien haben. Ab 2017 führt diese nämlich zu einer deutlichen Senkung der Ausgaben pro Haushalt.

Was die verschiedenen in diesem Bericht vorgestellten Haushalte betrifft, zeigt sich, dass sich jene mit einem jungen Erwachsenen in Bezug auf den Nettoprämienansatz nach Verbilligung am untersten Ende der Tabelle befinden, weil die Prämien der jungen Erwachsenen deutlich höher sind als die der Kinder. Es gilt jedoch anzumerken, dass die höheren Prämien dieser Versichertengruppe teilweise von einem anderen Sozialversicherungszweig kompensiert werden und zwar von den Familienzulagen. Die monatlichen Familienzulagen für junge Erwachsene in Ausbildung (16 bis 25 Jahre), die im Kanton Freiburg sowohl den Angestellten wie auch den Selbstständigen und den nicht erwerbstätigen Personen in bescheidenen Verhältnissen ausbezahlt werden, belaufen sich auf 305 Franken gegenüber von 245 Franken für Kinder bis 16 Jahre. Für kinderreiche Familien belaufen sich diese Beträge ab dem 3. Kind auf 325 Franken bzw. 265 Franken.

4.3.3. Zuweisung der Ressourcen des Kantons

Die Höhe der vom Bund für die Prämienverbilligung zur Verfügung gestellten Finanzmittel hängt von den Bruttokosten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung ab. Ausserdem legt der Bund auch die Einzelbeträge für die Begünstigten der Ergänzungsleistungen sowie den Mindestsatz für die Prämienverbilligung für die Kinder und jungen Erwachsenen (50%) fest, die von den Kantonen ausbezahlt

werden. Infolgedessen bewegt sich der Handlungsspielraum des Kantons im Rahmen des Finanzvolumens und der Vergabemodalitäten der Prämienverbilligungen für die anderen Begünstigten.

Der Staatsrat setzt sich dafür ein, im Rahmen der Budgetverfügbarkeit des Kantons seine Anstrengungen im Hinblick auf eine rationelle, effiziente und faire Zuweisung der Ressourcen an die Begünstigten weiterzuführen.

5. Schlussfolgerung

Das im Kanton Freiburg verwendete System hat sich im Grossen und Ganzen bewährt.

Im interkantonalen Vergleich liegt Freiburg was die Nettoprämienansätze nach Verbilligung angeht im Bereich der Medianwerte. Wie aber dieser Bericht zeigt, ist das System noch verbesserungsfähig und eine wichtige Verbesserung wird ab 1. Januar 2017 gelten, insbesondere durch die Abschaffung der Schwelleneffekte.

Der Staatsrat verpflichtet sich, die Entwicklung des Bereichs der Prämienverbilligungen mitzuverfolgen und wird im Rahmen der verfügbaren Finanzmittel darauf abzielen, die vorgestellten allgemeinen Ziele zu erreichen.

Der Staatsrat fordert Sie auf, den vorliegenden Bericht zur Kenntnis zu nehmen.
