

Experten-/Forschungsberichte zur Kranken- und Unfallversicherung

Monitoring 2017

Wirksamkeit der Prämienverbilligung



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

SCHLUSSBERICHT – Dezember 2018

Wirksamkeit der Prämienverbilligung – Monitoring 2017

Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG)

Impressum

Empfohlene Zitierweise

Autor: Ecoplan
Titel: Wirksamkeit der Prämienverbilligung – Monitoring 2017
Auftraggeber: Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Ort: Bern
Datum: Dezember 2018

Begleitgruppe

Helga Portmann (Leiterin Abteilung Versicherungsaufsicht, BAG)
Marc Schmutz (Leiter Sektion Betriebliche Aufsicht, BAG)
Renato Brunner (Mitarbeiter Sektion Betriebliche Aufsicht, BAG)
Kris Haslebach (Mitarbeiter Sektion Datenmanagement und Statistik, BAG)
Claude Vuffray (Leiter Sektion Datenmanagement und Statistik, BAG)
Beat Gruber (Mitarbeiter Sektion Datenmanagement und Statistik, BAG)

Projektteam Ecoplan

André Müller
Ursula Walther
Bettina Steinmann

Methodische Begleitung des Mandats durch Prof. Dr. Tobias Schoch (Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW, Hochschule für Wirtschaft)

Der Bericht gibt die Auffassung des Projektteams wieder, die nicht notwendigerweise mit derjenigen des Auftraggebers bzw. der Auftraggeberin oder der Begleitorgane übereinstimmen muss.

ECOPLAN AG

Forschung und Beratung
in Wirtschaft und Politik

www.ecoplan.ch

Monbijoustrasse 14
CH - 3011 Bern
Tel +41 31 356 61 61
bern@ecoplan.ch

Dätwylerstrasse 25
CH - 6460 Altdorf
Tel +41 41 870 90 60
altdorf@ecoplan.ch

Vorwort des Bundesamts für Gesundheit

Das Bundesamt für Gesundheit publiziert alle drei bis vier Jahre einen Bericht über die sozialpolitische Wirksamkeit der Prämienverbilligung. Das vorliegende Monitoring, das wiederum anhand von sieben Modellhaushalten die verbleibende Prämienbelastung aufzeigt, basiert auf den Daten des Jahres 2017. Seit dem letzten Bericht, der die Daten des Jahres 2014 auswertete, haben sich die Grundzüge des Gesundheitssystems nicht wesentlich geändert.

Das Krankenversicherungsgesetz (KVG) sieht vor, dass jede Person mit Wohnsitz in der Schweiz obligatorisch gegen die finanziellen Folgen von Krankheit, Unfall und Mutterschaft versichert ist. Die Krankenversicherer legen die dafür zu entrichtenden Prämien unabhängig vom Einkommen einheitlich pro Person nach Altersklasse, Wohnregion, Versicherungsmodell und Franchisehöhe fest. Als sozialpolitisches Korrektiv zu dieser Einheitsprämie müssen die Kantone die Prämien von Versicherten verbilligen, die in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen leben. Unter anderem müssen sie bei Familien mit unteren und mittleren Einkommen die Prämien der Kinder und jungen Erwachsenen in Ausbildung um mindestens 50 Prozent verbilligen. Am 17. März 2017 hat das Parlament aufgrund zweier parlamentarischer Initiativen das KVG so geändert, dass die Kantone die Prämienverbilligung für Kinder der erwähnten Einkommen neu auf 80% erhöhen müssen. Dabei wurde den Kantonen eine Übergangsfrist von zwei Jahren gewährt, so dass diese KVG-Änderung spätestens auf den 1. Januar 2021 wirksam wird und den vorliegenden Bericht nicht beeinflusst.

Die Prämienverbilligung wird durch Bundes- und Kantonsbeiträge finanziert. Der Bericht zeigt auf, dass die Kantone nicht nur den Prämienverbilligungsprozess unterschiedlich ausgestalten (beispielsweise Berechnungsmodelle, Anspruchsberechtigungen), sondern auch, dass sie - im Verhältnis zu den erhaltenen Bundesmitteln – verschieden hohe Finanzbeiträge einsetzen. Die verbleibenden Prämienbelastungen der Haushalte fällt je nach Kanton sehr unterschiedlich aus. Die Analyse der Entwicklung der verbleibenden Prämienbelastung in Prozent des verfügbaren Einkommens über die letzten Jahre ist denn auch eines der zentralen Themen des Monitorings.

Zum ersten Mal wird im diesjährigen Monitoringbericht die Prämienverbilligung im Gesamtkontext des Systems der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) analysiert. Dabei werden die Geld- und Sachleistung-Flüsse untersucht und Vergleiche zwischen Haushalts- und Personengruppen angestellt. Daraus lässt sich schliessen, welche weiteren Komponenten, wie beispielsweise Leistungsbezug oder Steuergelder zur Finanzierung der Prämienverbilligung, auch zu einer Umverteilung zwischen reicheren und ärmeren Haushalten beitragen und welche Komponenten einen gegengesetzten Effekt haben.

Helga Portmann

Leiterin Abteilung Versicherungsaufsicht

Avant-propos de l'Office fédéral de la santé publique

L'Office fédéral de la santé publique publie un rapport sur l'efficacité sociopolitique de la réduction de primes tous les trois à quatre ans. Le présent monitoring, qui présente de nouveau la charge de primes restante à l'aide de sept ménages types, s'appuie sur les données de l'année 2017. Les grandes lignes du système de santé n'ont guère changé depuis le dernier rapport, qui analysait les données de l'année 2014.

La loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) prévoit que toute personne domiciliée en Suisse est obligatoirement assurée contre les conséquences financières de la maladie, de l'accident et de la maternité. Les assureurs-maladie fixent les primes dues à ce titre uniformément par personne, par classe d'âge, région de résidence, modèle d'assurance et montant de la franchise, indépendamment du revenu. Les cantons sont tenus de réduire les primes des assurés de condition économique modeste, afin d'apporter une correction sociopolitique à cette prime unique. Ils doivent notamment réduire d'au moins 50 % les primes des enfants et des jeunes adultes en formation dans les familles au revenu faible et moyen. Le 17 mars 2017, suite à deux initiatives parlementaires, le Parlement a modifié la LAMal dans le sens où les cantons doivent désormais porter à 80 % la réduction de primes pour les enfants des revenus en question. Un délai de transition de deux ans a été accordé aux cantons, de sorte que cette modification de la LAMal entrera en vigueur au plus tard le 1^{er} janvier 2021 et n'a aucune incidence sur le présent rapport.

La réduction de primes est financée par des contributions fédérales et cantonales. Le présent rapport montre que les cantons organisent non seulement différemment le processus de réduction des primes (p. ex., modèles de calcul, droits), mais aussi que leurs contributions financières sont plus ou moins élevées, par rapport aux fonds fédéraux reçus. Les charges de primes restantes des ménages sont extrêmement différentes d'un canton à l'autre. L'analyse de l'évolution de la charge de primes restante en pourcentage du revenu disponible durant les dernières années constitue par conséquent l'une des thématiques centrales du monitoring.

Pour la première fois, le rapport de monitoring de cette année analyse la réduction de primes dans le contexte global du système de l'assurance obligatoire des soins (AOS). Les flux de prestations pécuniaires et en nature sont étudiés, et les groupes de ménages et de personnes sont comparés. On peut en conclure quelles autres composantes, par exemple, les prestations allouées ou les recettes fiscales pour le financement de la réduction de primes, contribuent également à une redistribution entre les ménages plus riches et moins aisés et quelles composantes ont un effet inverse.

Helga Portmann

Responsable de la division Surveillance de l'assurance

Premessa dell'Ufficio federale della sanità pubblica

Ogni tre-quattro anni l'Ufficio federale della sanità pubblica divulga un rapporto sull'efficacia della riduzione dei premi sotto il profilo della politica sociale. Il presente monitoraggio, che mostra il rimanente onere finanziario derivante dai premi sulla base di sette modelli di economia domestica, poggia sui dati del 2017. Dall'ultimo rapporto, in cui venivano esaminati i dati del 2014, le caratteristiche fondamentali del sistema sanitario non sono cambiate in modo significativo.

La legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) stabilisce che ogni persona domiciliata in Svizzera deve obbligatoriamente assicurarsi contro le conseguenze finanziarie di malattie, infortuni e maternità. I premi assicurativi vengono stabiliti dagli assicuratori-malattie in modo unitario per tutti gli assicurati, indipendentemente dal reddito, in funzione della fascia d'età, della regione di domicilio, del modello assicurativo scelto e dell'importo della franchigia. Quale correttivo di politica sociale al principio del premio unico, i Cantoni devono accordare riduzioni dei premi agli assicurati di condizione economica modesta. Inoltre, per le famiglie con redditi medi e bassi i Cantoni riducono di almeno il 50 per cento i premi dei minorenni e dei giovani adulti in periodo di formazione. Il 17 marzo 2017 il Parlamento ha modificato la LAMal a seguito di due iniziative parlamentari: i Cantoni sono ora obbligati a ridurre dell'80 per cento i premi dei figli di famiglie delle categorie di reddito menzionate. Ai Cantoni è stato concesso un termine transitorio di due anni per introdurre il nuovo sistema: la modifica della LAMal entrerà dunque in vigore al più tardi il 1° gennaio 2021 e non ha un impatto sul presente rapporto.

La riduzione dei premi è finanziata con sussidi federali e cantonali. Il rapporto mostra che i Cantoni non solo impostano diversamente il processo di riduzione dei premi (p. es. modelli di calcolo e diritti di pretesa), ma corrispondono anche contributi finanziari diversi in funzione dei fondi federali ricevuti. L'onere finanziario rimanente dei premi per le economie domestiche varia notevolmente da Cantone a Cantone. L'analisi dell'evoluzione dell'onere rimanente in percentuale del reddito disponibile degli ultimi anni è quindi uno dei temi centrali del monitoraggio.

Per la prima volta, il rapporto di quest'anno analizza la riduzione dei premi nel contesto generale del sistema dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS). Vengono esaminati i flussi delle prestazioni in denaro e in natura e vengono messi a confronto gruppi di economie domestiche e persone. Si può così capire quali altre componenti – per esempio l'accesso alle prestazioni o il denaro dei contribuenti per finanziare la riduzione dei premi – hanno un effetto ridistributivo tra economie domestiche ricche e povere e quali componenti hanno invece un effetto contrario.

Helga Portmann

Responsabile della divisione Vigilanza delle assicurazioni

Foreword by the Federal Office of Public Health

Every three to four years, the Federal Office of Public Health publishes a report on the social policy effectiveness of reducing health insurance premiums. This monitoring report, which again presents the remaining premium burden on the basis of seven sample households, is based on 2017 data. The basic features of the healthcare system have not changed significantly since the last report, which analysed data from 2014.

The Health Insurance Act (HIA) requires every person who is resident in Switzerland to take out compulsory insurance to cover the financial consequences of illness, accidents and maternity. The health insurance providers set standard insurance premiums per person irrespective of income that depend on age category, region of residence, insurance model and deductible. As a socio-political measure to correct this blanket premium, the cantons are required to reduce the premiums of insured persons on modest incomes. This includes reducing the premiums for children and young adults in education/training from families on low and middle incomes by at least 50%. As a result of two parliamentary initiatives, the Swiss parliament amended the HIA on 17 March 2017 to require cantons to reduce premiums for children from low and middle income families by 80%. The cantons were granted a two-year transition period in which to implement this, with the HIA amendment due to come into effect by 1 January 2021. It does not therefore affect this report.

The premium reduction is funded by federal and cantonal contributions. The report highlights that not only do the cantons have different premium reduction processes in place (for example calculation models, systems for determining eligibility), but that they also deploy different levels of financial contributions in relation to the federal funds they receive. The remaining premium burdens of households vary widely from one canton to the next. Analysis of the evolution of the remaining premium burden as a percentage of disposable income over recent years is therefore one of the central topics of the monitoring programme.

This year's monitoring report analyses the premium reduction in the broader context of the compulsory health insurance system for the first time. This involves examining flows of cash and non-cash benefits and drawing comparisons between groups of households and individuals. This allows us to conclude which other components, such as benefits or taxes to finance the premium reduction, help redistribute between richer and poorer households and which components have the opposite effect.

Helga Portmann

Head of Insurance Supervision Division

Inhaltsverzeichnis

Vorwort des Bundesamts für Gesundheit	1
Avant-propos de l'Office fédéral de la santé publique	2
Premessa dell'Ufficio federale della sanità pubblica	3
Foreword by the Federal Office of Public Health	4
Inhaltsverzeichnis	5
Abkürzungsverzeichnis	7
Kurzfassung	9
Version courte	15
Versione breve	21
Summary	27
1 Ziel und Methodik	33
1.1 Fragestellungen	33
1.2 Methodisches Vorgehen	33
1.3 Aufbau des Berichts	37
2 Prämienverbilligung in der Schweiz	38
2.1 Übersicht	38
2.2 Bezüger	40
2.3 Ausgaben	42
2.4 Zeitliche Entwicklung	48
3 Prämienverbilligungssysteme der Kantone	55
3.1 Eckpfeiler	55
3.2 Änderungen der IPV-Systeme	64
4 Sozialpolitische Wirksamkeit auf die Modellhaushalte	66
4.1 Modellhaushalte	66
4.2 Wirkung nach Modellhaushalt	71
5 Verbleibende Prämienbelastung der Quartilhaushalte	79

6	Individuelle Prämienverbilligungen für den Mittelstand	83
7	Prämienverbilligungen im Kontext der obligatorischen Krankenpflegeversicherung ..	87
7.1	Prämienverbilligung im OKP-Kontext.....	87
7.2	OKP-Umverteilungsanalyse mit MicSimHealth.....	89
7.3	IPV im OKP-Finanzierungs- und Leistungskontext.....	94
8	Synthese	102
8.1	Höhe der individuellen Prämienverbilligung	102
8.2	Sozialpolitische Wirkung	103
8.3	Die IPV im Gesamtkontext des Systems der obligatorischen Krankenpflegeversicherung .	105
	Anhang A: Kantonale Prämienverbilligungssysteme	107
	Anhang B: Methodik der Analyse der verbleibenden Prämienbelastung von Modellhaushalten	109
	Anhang C: Einkommensverteilung der Haushaltstypen.....	113
	Anhang D: Ergebnisse nach Modellhaushalt.....	116
	Anhang E: Ergebnisse Modellberechnungen zur IPV für den Mittelstand.....	126
	Literaturverzeichnis	130
	Verzeichnis der Datenquellen	132

Abkürzungsverzeichnis

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BAGSAN	Anonymisierte Individualdaten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung
BFS	Bundesamt für Statistik
BVG	Bundesgesetz vom 25. Juni 1982 über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge (SR 831.40), auch «2. Säule»
CHF	Schweizer Franken
EDI	Eidgenössisches Departement des Innern
EL	Ergänzungsleistungen zur AHV oder IV
EO	Erwerbsersatzordnung
ESTV	Eidgenössische Steuerverwaltung
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren
HHT	Haushaltstyp
IPV	Individuelle Prämienverbilligung
IV	Invalidenversicherung
KVG	Bundesgesetzes vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (SR 832.10)
MHH	Modellhaushalt
MicSimHealth	Mikrosimulationsmodell der obligatorischen Krankenversicherung OKP von Ecoplan
MSE	Mean squared error – statistisches Mass für Verzerrung und Varianz
NBU	Nichtberufsunfall
NFA	Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung
OKP	Obligatorische Krankenpflegeversicherung
OoP	Out of pocket Beiträge – nicht zurückgeforderte Rechnungen der OKP-Versicherten
SH	Sozialhilfe
SILC	Erhebung über die Einkommen und Lebensbedingungen des Bundesamtes für Statistik
SKOS	Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe
STATPOP	Statistik der Bevölkerung und der Haushalte des Bundesamtes für Statistik

Kurzfassung

Ausgangslage

Seit der Einführung der individuellen Prämienvverbilligung (IPV) für Personen in wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen im Jahr 1996 wird ihre sozialpolitische Wirksamkeit im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) regelmässig untersucht. Im Rahmen dieses laufenden Monitorings analysiert der vorliegende Bericht die kantonalen Prämienvverbilligungssysteme für das Jahr 2017. Er umfasst folgende drei Themenbereiche:

- Nationale Kennzahlen zur individuellen Prämienvverbilligung und Beschreibung der kantonalen Prämienvverbilligungssystemen
- Analyse der sozialpolitischen Wirksamkeit der individuellen Prämienvverbilligung anhand von sieben Modellhaushalten
- Analyse der Umverteilungseffekte des Systems der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und die Bedeutung des Prämienvverbilligungssystems

Individuelle Prämienvverbilligung in der Schweiz

Im Jahr 2017 bezogen rund 2.2 Millionen Personen eine individuelle Prämienvverbilligung. Dies entspricht einer Bezügerquote von 26 Prozent aller versicherten Personen. Von den IPV-Bezügern hatten gleichzeitig rund 380'000 Personen Ergänzungsleistungen (EL) und rund 330'000 Personen Sozialhilfe. Sowohl die Bezügerquote als auch der Anteil IPV-Bezüger mit EL oder Sozialhilfe variiert beträchtlich zwischen den Kantonen.

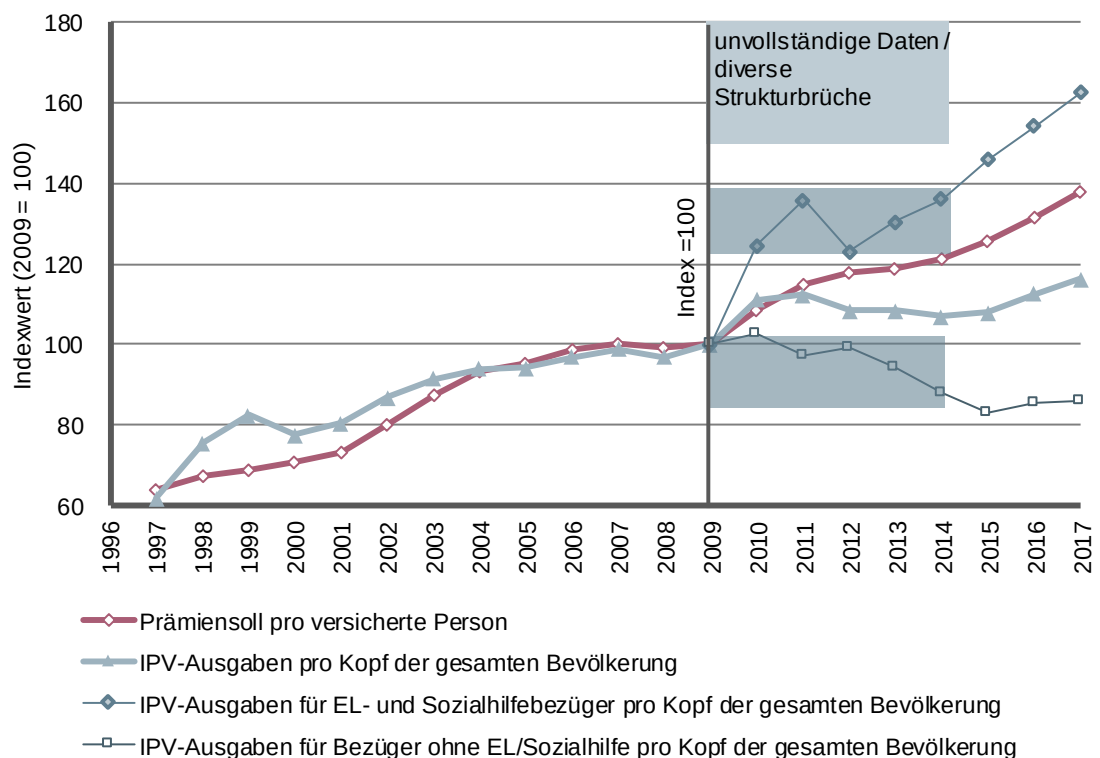
Die Ausgaben für die individuelle Prämienvverbilligung betrugen im Jahr 2017 rund 4.5 Milliarden Franken. Davon finanzierten die Kantone im Durchschnitt 42 Prozent, wobei grosse Unterschiede zwischen den kantonalen Finanzierungsanteilen bestehen. Die Pro-Kopf-Ausgaben für die IPV lagen je nach Kanton zwischen 372 und 991 Franken. Vergleichsweise hohe Pro-Kopf-Ausgaben haben insbesondere Kantone mit einem hohen Anteil IPV-Bezüger mit EL oder Sozialhilfe.

Bis ins Jahr 2011 folgten die Pro-Kopf-Ausgaben für die IPV dem Prämienanstieg (Abbildung K-1). Danach waren sie bis 2015 leicht rückläufig, während die Prämien weiter anstiegen. Es entstand also eine gegenläufige Entwicklung zwischen den laufend zunehmenden OKP-Prämien und den gleichbleibenden Mitteln für die individuelle Prämienvverbilligung. In der Folge nahm die Prämienbelastung für Haushalte in wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen zu. Rückläufig waren in diesem Zeitraum insbesondere die Pro-Kopf-Ausgaben für IPV-Bezüger ohne EL oder Sozialhilfe. Die Pro-Kopf-Ausgaben für IPV-Bezüger mit EL oder Sozialhilfe stiegen dagegen jährlich an.

Eine gegenläufige Entwicklung mit steigenden Pro-Kopf-Ausgaben für die IPV begann in den Jahren 2016 und 2017. In diesen Jahren nahmen auch die Pro-Kopf-Ausgaben für IPV-Bezüger ohne EL oder Sozialhilfe zu. Dies jedoch in einem geringeren Ausmass als das Prämien-

wachstum in demselben Zeitraum. Die Diskrepanz zwischen Prämienentwicklung und der Entwicklung der Pro-Kopf-Ausgaben blieb also für die IPV-Bezüger ohne EL oder Sozialhilfe insgesamt bestehen.

Abbildung K-1: Entwicklung der Prämien und Prämienverbilligung, indexiert



Quelle: BAG (2018), OKP-Statistiken 2009-2017. Index Jahr 2009 = 100. Prämien = Prämiensoll in Franken, je versicherte Person, alle Versicherte; ab 1997. Entwicklung der IPV-Ausgaben: Die IPV-Ausgaben sind ab 2011 ohne Zahlungen der Kantone für ausstehende Forderungen aus der OKP ausgewiesen. Die IPV-Ausgaben für EL- und Sozialhilfebezüger werden seit 2009 erfasst. In allen Jahren bestehen einzelne Lücken in den kantonalen Angaben, insbesondere bei den IPV-Ausgaben für Sozialhilfebeziehende. Die extremen Schwankungen in den Pro-Kopf-Ausgaben für die IPV von Personen mit EL oder Sozialhilfe in den Jahren 2009-2012 sind teilweise auf diese Datenlücken und veränderte Erhebungsmethoden in den Kantonen zurückzuführen.

Die IPV-Ausgaben für EL- und Sozialhilfebezüger pro Kopf der Gesamtbevölkerung nehmen aus zwei Gründen zu: Einerseits steigt die Anzahl der EL- und Sozialhilfebezüger, andererseits nehmen die Prämienverbilligungen pro EL- bzw. Sozialhilfebezüger zu. Da die gesamten Pro-Kopf-IPV-Ausgaben deutlich weniger zunehmen als die IPV-Ausgaben für EL- und Sozialhilfebezüger, bleibt weniger zur Unterstützung der Personen ohne EL oder Sozialhilfe. Dies äussert sich vor allem dadurch, dass die Anzahl IPV-Bezüger ohne EL oder Sozialhilfe abnimmt.

Prämienverbilligungssysteme der Kantone

Jeder Kanton hat ein eigenes Prämienverbilligungssystem. Die kantonalen Systeme unterscheiden sich beachtlich und lassen sich anhand von folgenden fünf Eckwerten typisieren:

- *Berechnungsmodell:* Acht Kantone haben ein Prozentmodell, in dem die Versicherten abhängig von ihrem Einkommen einen Anteil der OKP-Prämie als Selbstbehalt selbst tragen. Die IPV entspricht in diesem Modell der Differenz zwischen dem Prämien-Selbstbehalt und einer Richtprämie. Ein Stufenmodell, bei dem die IPV einem festen Betrag nach Einkommensstufe entspricht, wird in acht Kantonen angewendet. Eine Kombination aus Prozent- und Stufenmodell, indem der Prämien-Selbstbehalt nach Einkommensstufen variiert, besteht in weiteren acht Kantonen. Zwei Kantone kennen mathematische Funktionen, welche die Prämienverbilligung zwischen einem Minimum und einem Maximum berechnen.
- *Massgebendes Einkommen:* Alle Kantone haben eine eigene Einkommensgrösse bestimmt, die zur Berechnung der IPV verwendet wird. Diese wird in der Regel aufgrund von Einkommensgrössen der Steuererklärung ermittelt, bspw. das Nettoeinkommen oder das steuerbare Einkommen. Die Kantone kennen zudem verschiedene Abzüge und Zuschläge zu diesen Einkommensgrössen. In allen Kantonen wird ein Teil des steuerbaren Vermögens berücksichtigt, um das massgebende Einkommen zu bestimmen.
- *Ermittlung der Anspruchsberechtigung:* Sieben Kantone ermitteln automatisch für alle Steuerpflichtige, ob sie aufgrund ihrer Steuerdaten Anspruch auf IPV haben. 16 Kantone benachrichtigen die potenziell antragsberechtigten Personen individuell und stellen ihnen ein Antragsformular zu. Drei Kantone informieren die gesamte Bevölkerung über die IPV, ohne auf die potenziell Berechtigten individuell zuzugehen. Die Personen müssen eigenständig einen Antrag auf IPV stellen.
- *Aktualität des IPV Systems:* Eine Mehrheit von 17 Kantonen stützt sich für die Ermittlung des IPV-Anspruchs auf die Steuerdaten des Vorjahres. Zwei Kantone verwenden auf drei Jahre zurückliegende Steuerdaten. Die Steuerdaten des Vorjahres bzw. die aktuellsten verfügbaren Steuerdaten sind in sieben Kantone die massgebende Grundlage.
- *Anspruch von jungen Erwachsenen bis 25 Jahre:* Sieben Kantone gewähren jungen Erwachsenen einen eigenständigen Anspruch auf IPV. In den restlichen Kantonen haben sie einen gemeinsamen Anspruch mit den Eltern, meist unter der Voraussetzung, dass sie sich noch in Ausbildung befinden.

Die Kantone nehmen regelmässig Veränderungen an ihren IPV-Systemen vor. Seit dem letzten Monitoring im Jahr 2014 haben sechs Kantone Änderungen vorgenommen und in acht Kantonen sind Änderungen ab 2018 beschlossen oder geplant.

Sozialpolitische Wirksamkeit der IPV bei den sieben Modellhaushalten

Im Zentrum des Monitorings steht die Analyse der Prämienverbilligung und der verbleibenden Prämienbelastung von sieben Modellhaushalten. Untersucht werden Haushalte in wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen ohne Anspruch auf EL oder Sozialhilfe, die zur Zielgruppe der IPV gehören (vgl. Abbildung K-2). Die Definition der Modellhaushalte wurde aus den vorgängigen Monitoringberichten übernommen, um die zeitliche Vergleichbarkeit sicherzustellen.

Abbildung K-2: Übersicht über die sieben Modellhaushalte

Modellhaushalt	Beschreibung	Bruttoeinkommen*
1	Alleinstehende Rentnerin	45'000 CHF
2	Familie mit zwei Kindern (3.5 und 5 Jahre)	70'000 CHF
3	Einelternfamilie mit zwei Kindern (3.5 und 5 Jahre)	60'000 CHF
4	Familie mit vier Kindern (3.5, 5, 8, 10 Jahre)	85'000 CHF
5	Familie mit einem Kind (16 Jahre) und einer jungen Erwachsenen in Ausbildung (20 Jahre)	70'000 CHF
6	Alleinstehender junger Erwerbstätiger (24 Jahre)	38'000 CHF
7	Ehepaar ohne Kinder	60'000 CHF

Anm.: Bruttoeinkommen* = Bruttoarbeits- oder -renteneinkommen exkl. Familienzulagen.

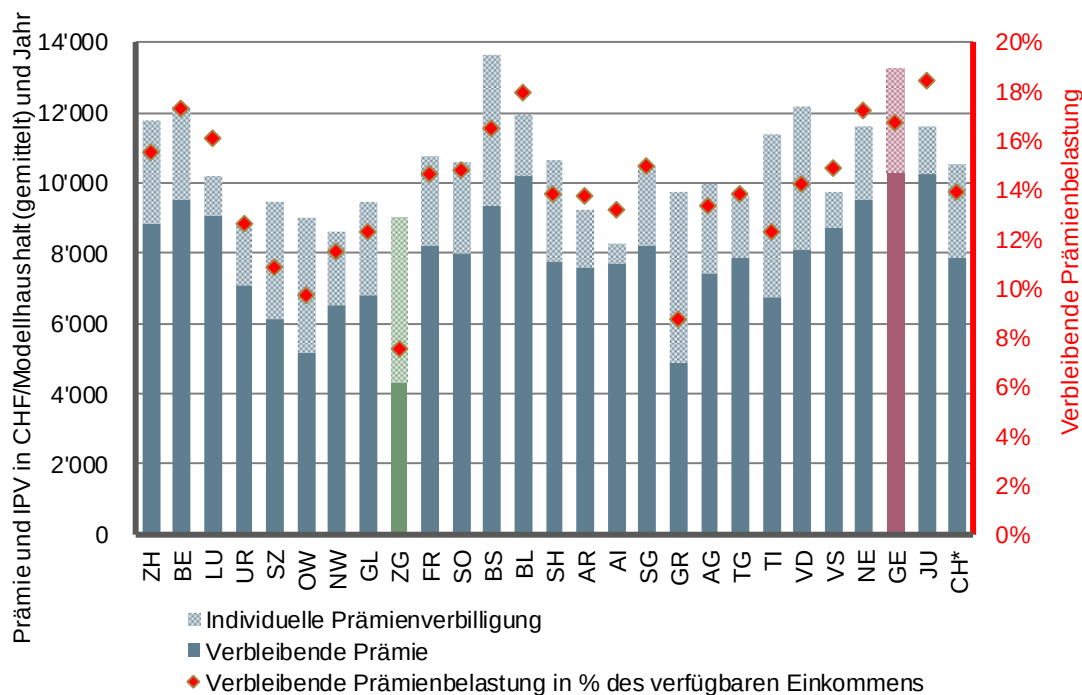
Aus der Analyse gehen beachtliche Unterschiede in der Höhe der individuellen Prämienverbilligung und der verbleibenden Prämienbelastung sowohl zwischen den sieben Modellhaushalten als auch zwischen den Kantonen hervor. Zusammengefasst über alle Modellhaushalte kann folgendes festgehalten werden (vgl. auch Abbildung K-3):

- *Individuelle Prämienverbilligung:* Diese fällt im Kanton Graubünden am höchsten aus, gefolgt von den Kantonen Zug, Tessin, Waadt und Basel-Stadt. Am tiefsten ist die IPV im Kanton Appenzell Innerrhoden. Die IPV betrug durchschnittlich 25% der unverbilligten Prämie. Dieser Verbilligungsanteil variiert zwischen 52% im Kanton Zug und 7% im Kanton Appenzell Innerrhoden.
- *Verbleibende Prämienbelastung:* Die verbleibende Prämie beträgt im Durchschnitt über alle Modellhaushalte und Kantone 14% des verfügbaren Einkommens. Am tiefsten ist sie im Kanton Zug mit 7% und am höchsten in den Kantonen Jura und Basel-Landschaft mit 18%.

Der Bundesrat legt in seiner Botschaft vom 6. November 1991 über die Revision der Krankenversicherung¹ dar, dass die Kantone den Grenzbetrag, ab dem die individuelle Prämienverbilligung einsetzt, bei 8 Prozent des steuerbaren Einkommens festlegen können. Diese 8% des bundessteuerpflichtigen Einkommens entsprechen bei Personen mit Kindern ca. 6% des verfügbaren Einkommens, bei Personen ohne Kinder rund 8% des verfügbaren Einkommens (vgl. Anhang B). Diese Grenzbeträge werden im Jahr 2017 von keinem Kanton erreicht. Insgesamt bestätigt die Analyse der Modellhaushalte, dass die Prämienbelastung für Haushalte in wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen seit 2014 weiter angestiegen ist. Gemäss unserer Analyse sind davon die Modellhaushalte mit Kindern stärker betroffen als jene ohne Kinder.

¹ Siehe BBl 1992, S. 225, online abrufbar unter www.amtsdruckschriften.bar.admin.ch/viewOrigDoc.do?id=10052098 (16.11.2018).

Abbildung K-3: Individuelle Prämienvverbilligung, verbleibende Prämie und Prämienbelastung 2017, Mittelwert über alle sieben Modellhaushalte

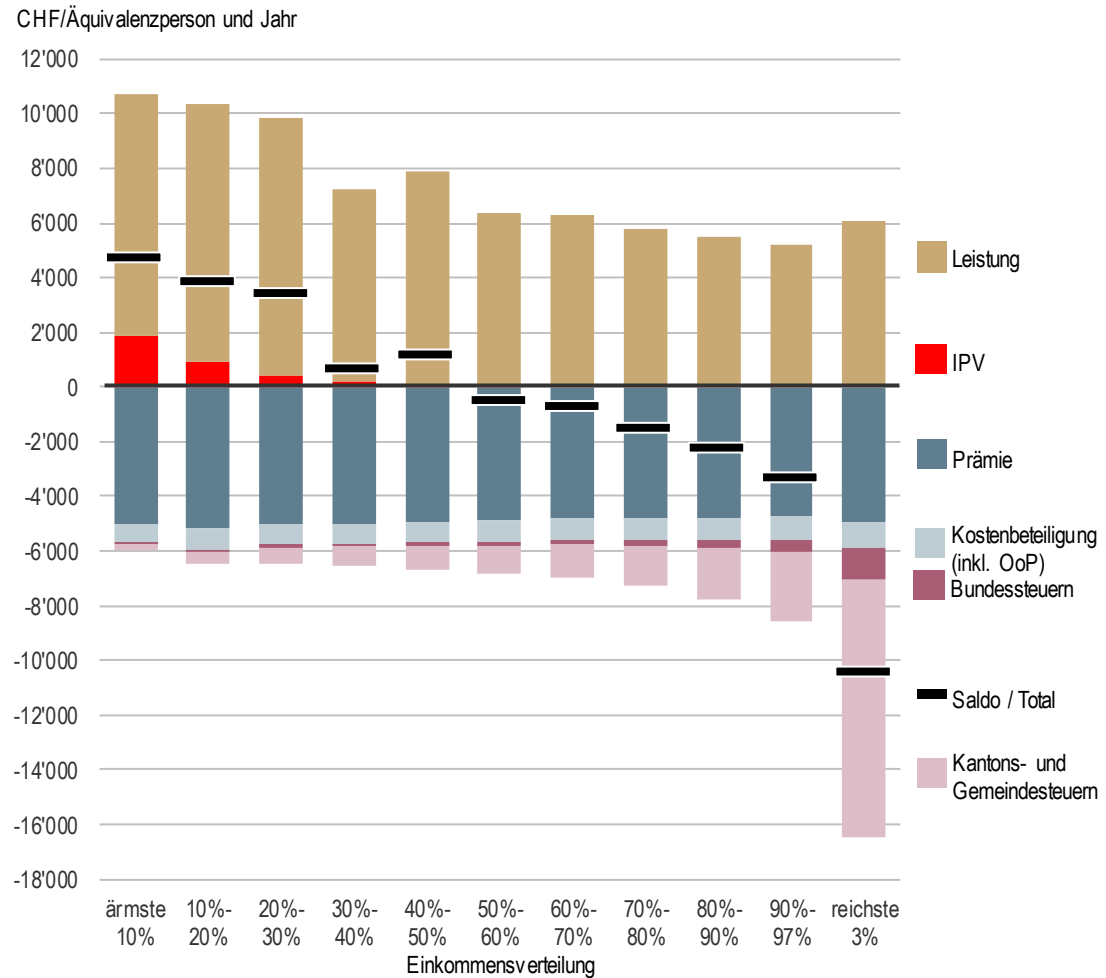


Anm.: CH* = ungewichteter Mittelwert über alle Kantone. Rot markiert sind die höchsten und grün die tiefsten Belastungen für die Modellhaushalte. Quellen: Erhebung bei den Kantonen, eigene Berechnungen.

IPV im Gesamtkontext des Systems der obligatorischen Krankenpflegeversicherung

Die IPV für Bezüger ohne Sozialhilfe und EL kommt vor allem den ärmsten 30% der Haushalte zugute (vgl. Abbildung K-4). Sie übernimmt 31% der gesamten Finanzierungslast (Prämien, Kostenbeteiligung und Steuern) bei den 10% ärmsten Haushalten. Bei den ärmsten 10% bis 20% bzw. 20% bis 30% deckt die IPV 15% bzw. 7% der Finanzierungslast. Die IPV zeigt also eine deutliche Umverteilungswirkung zugunsten der ärmeren Haushalte.

Die ärmeren Haushalte beziehen – zusammen mit der IPV – deutlich mehr Leistungen aus dem OKP-System als sie mit ihren Prämien, Kostenbeteiligungen und Steuerzahlungen finanzieren. Die ärmeren Haushalte sind somit Nettoempfänger des OKP-Systems. Allerdings sind dafür nicht nur die Prämienvverbilligungen verantwortlich: Die ärmeren Haushalte, unter denen sich viele Rentnerhaushalte befinden, bezahlen leicht höhere Prämien, beziehen aber mehr Gesundheitsleistungen und finanzieren mit ihren tieferen Steuern weniger ans OKP-System als reichere Haushalte. Insgesamt sind die Umverteilungswirkungen der «Steuerzahlungen» und der leistungsunabhängigen «OKP-Kopfprämie» grösser als diejenige der IPV. Das OKP-System ist also nicht nur wegen der IPV ein Instrument der Umverteilung: Reiche, d.h. einkommensstarke Haushalte bezahlen (v.a. über die Steuern) deutlich mehr als ärmere Haushalte und beziehen weniger Leistungen.

Abbildung K-4: IPV, Leistungsbezug und Finanzierung nach Lebensstandard der Haushalte

Quelle: MicSimHealth Version 2016.

Lesehilfe: Die Abbildung weist die Finanzierung und den Bezug pro Äquivalenzperson aus. Damit werden die unterschiedlichen Haushaltsstrukturen vergleichbar gemacht.

Lesebeispiel: Die Personen in den ärmsten Haushalten beziehen Gesundheitsleistungen von rund 8'800 bzw. IPV von rund 1'900 CHF/Äquivalenzperson. Die gesamten Bezüge belaufen sich auf 10'700 CHF/Äquivalenzperson. Davon finanzieren sie knapp die Hälfte, nämlich 5'000 CHF/Äquivalenzperson, mit ihren Prämienzahlungen. Zusammen mit ihren Kostenbeteiligungen und den Steuern beträgt ihr Finanzierungsanteil an das OKP-System 6'000 CHF/Äquivalenzperson. Per Saldo sind die Personen in den ärmsten Haushalten damit Nettoempfänger im Umfang von 4'700 CHF/Äquivalenzperson.

Version courte

Contexte

Depuis l'introduction, en 1996, de la réduction individuelle de primes (RIP) pour les personnes de condition économique modeste, son efficacité sociopolitique est régulièrement examinée sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Le présent rapport analyse les systèmes cantonaux de RIP pour l'année 2017, dans le cadre du monitoring en cours. Il porte sur les trois domaines thématiques suivants :

- indicateurs nationaux concernant la RIP et description des systèmes cantonaux de réduction de primes ;
- analyse de l'efficacité sociopolitique de la RIP à l'aide de sept ménages types ;
- analyse des effets de redistribution du système de l'assurance obligatoire des soins et importance du système de réduction de primes.

Réduction individuelle de primes en Suisse

En 2017, quelque 2,2 millions de personnes, soit 26 % de toutes les personnes assurées, bénéficiaient d'une RIP. Parmi les bénéficiaires, environ 380 000 personnes percevaient simultanément des prestations complémentaires (PC) et environ 330 000 personnes une aide sociale. Tant le taux de bénéficiaires que la part des bénéficiaires touchant en sus des PC ou une aide sociale varient considérablement d'un canton à l'autre.

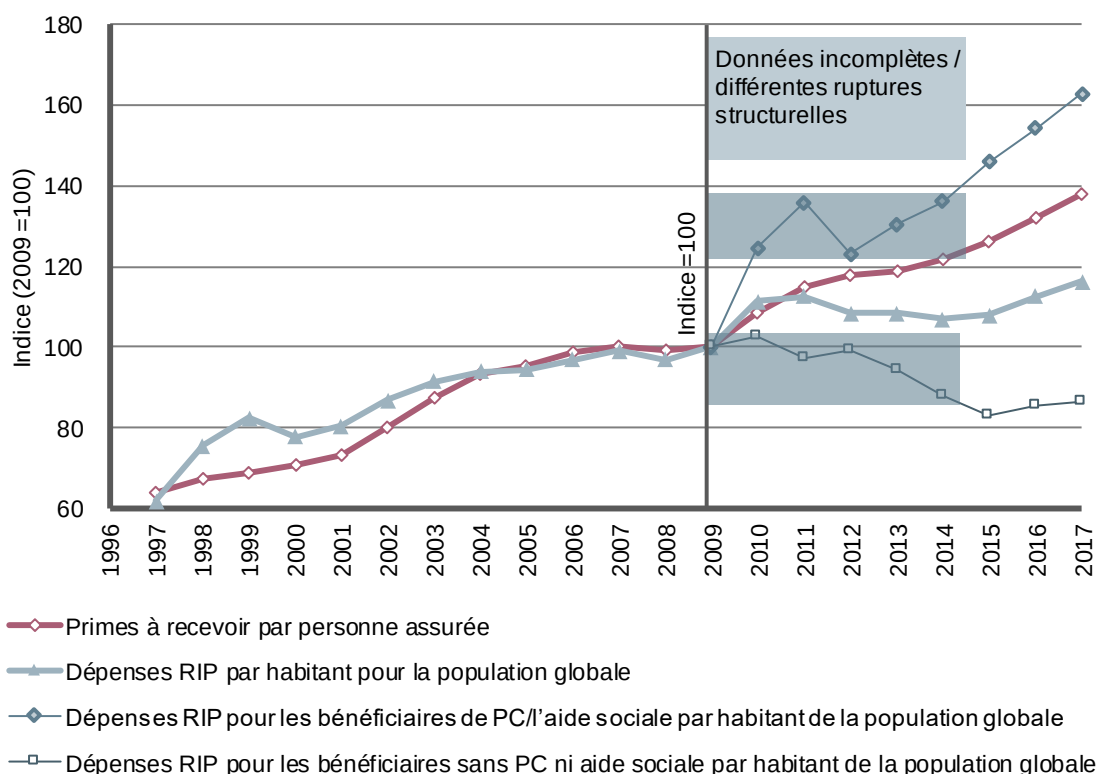
En 2017, les dépenses pour la RIP se sont montées à environ 4,5 milliards de francs. Les cantons en finançaient en moyenne 42 %, sachant qu'il existe d'importantes disparités entre les parts de financement cantonales. Les dépenses par habitant pour la RIP étaient comprises entre 372 et 991 francs selon le canton. Les cantons où la part des bénéficiaires de la RIP percevant également des PC ou l'aide sociale est élevée affichent notamment des dépenses par habitant relativement élevées.

Jusqu'en 2011, les dépenses par habitant pour la RIP suivaient l'augmentation des primes (illustration K-5). Ensuite, elles ont légèrement diminué jusqu'en 2015, tandis que les primes continuaient à augmenter. Il y a donc eu une évolution contraire entre les primes AOS qui augmentaient au fur et à mesure et les moyens consacrés à la RIP, qui sont eux restés constants. La charge de primes a ensuite augmenté pour les ménages de condition économique modeste. Les dépenses par habitant pour les bénéficiaires de la RIP ne percevant ni PC ni aide sociale ont notamment reculé durant cette période. Les dépenses par habitant pour les bénéficiaires de la RIP percevant des PC ou l'aide sociale ont en revanche augmenté chaque année.

Une évolution contraire caractérisée par une hausse des dépenses par habitant pour la RIP a débuté en 2016 et 2017. Durant ces années, les dépenses par habitant pour les bénéficiaires de la RIP tributaires ni des PC ni de l'aide sociale ont également augmenté, mais dans une

moindre mesure que l'augmentation des primes sur la même période. Le décalage entre l'évolution des primes et l'évolution des dépenses par habitant a donc globalement perduré pour les bénéficiaires de la RIP ne percevant ni PC ni aide sociale.

Illustration K-5 : Évolution des primes et de la réduction de primes, indexée



Source : OFSP (2018), Statistiques de l'AOS 2009-2017. Indice année 2009 = 100. Primes = primes à recevoir en francs, par personne assurée, tous les assurés ; dès 1997. Évolution des dépenses RIP : à partir de 2011, les dépenses RIP sont présentées sans les paiements des cantons pour les créances impayées de l'AOS. Les dépenses RIP pour les bénéficiaires de PC et de l'aide sociale sont enregistrées depuis 2009. Les informations cantonales sont incomplètes durant toutes ces années, notamment en ce qui concerne les dépenses RIP pour les bénéficiaires de l'aide sociale. Les variations extrêmes dans les dépenses par habitant pour la RIP des personnes bénéficiant de PC ou de l'aide sociale durant les années 2009-2012 s'expliquent en partie par ces données manquantes et par la modification des méthodes de collecte dans les cantons.

Les dépenses RIP pour les bénéficiaires de PC et de l'aide sociale par habitant de la population globale augmentent pour deux raisons : d'une part, le nombre de bénéficiaires de PC et de l'aide sociale augmente ; d'autre part, les réductions de primes par bénéficiaire de PC et de l'aide sociale progressent. Étant donné que les dépenses de RIP par habitant augmentent nettement moins que les dépenses de RIP pour les bénéficiaires de PC et de l'aide sociale, il reste moins pour soutenir les personnes ne percevant ni PC ni aide sociale. Cela se traduit principalement par une diminution du nombre de bénéficiaire de la RIP sans PC ni aide sociale.

Systèmes cantonaux de réduction de primes

Chaque canton possède son propre système de réduction de primes. Les systèmes cantonaux diffèrent considérablement et sont caractérisés par les cinq valeurs de référence suivantes :

- *Modèle de calcul* : huit cantons appliquent un modèle proportionnel dans lequel les assurés supportent eux-mêmes une partie de la prime AOS à titre de quote-part, en fonction de leur revenu. Dans ce modèle, la RIP correspond à la différence entre la quote-part de prime et une prime de référence. Un modèle progressif, dans lequel la RIP correspond à un montant fixe selon le niveau de revenu, est appliqué dans huit cantons. Une combinaison du modèle proportionnel et du modèle progressif, dans laquelle la quote-part de primes varie selon les niveaux de revenu, est appliquée par huit autres cantons. Deux cantons connaissent des fonctions mathématiques qui calculent la réduction de primes entre un minimum et un maximum.
- *Revenu déterminant* : tous les cantons ont déterminé leur propre valeur de revenu utilisée pour le calcul de la RIP. Celle-ci est généralement déterminée sur la base de la valeur de revenu inscrite sur la déclaration fiscale, par exemple, le revenu net ou le revenu imposable. Les cantons connaissent en outre différentes déductions et majorations de ces valeurs de revenu. Les cantons tiennent compte d'une partie du revenu imposable pour déterminer le revenu déterminant.
- *Détermination des droits* : sept cantons déterminent automatiquement pour tous les contribuables s'ils ont droit à la RIP, compte tenu de leurs données fiscales. Seize cantons informent individuellement les personnes ayant potentiellement le droit de formuler une demande et leur transmettent un formulaire de demande. Trois cantons informent toute la population sur la RIP sans s'adresser individuellement aux bénéficiaires potentiels. Il incombe aux personnes intéressées de soumettre elles-mêmes une demande de RIP.
- *Actualité du système de RIP* : une majorité de 17 cantons s'appuie sur les données fiscales de l'année n-2 pour la détermination du droit à la RIP. Deux cantons utilisent les données fiscales de l'année n-3. Les données fiscales de l'année précédente ou les données fiscales les plus récentes disponibles constituent la base déterminante dans sept cantons.
- *Droit des jeunes adultes jusqu'à 25 ans* : sept cantons accordent aux jeunes adultes un droit autonome à la RIP. Dans les autres cantons, ils ont un droit conjoint avec les parents, généralement à condition d'être encore en formation.

Les cantons modifient régulièrement leurs systèmes de RIP. Depuis le dernier monitoring en 2014, six cantons ont procédé à des changements, et des modifications ont été décidées ou sont prévues dans huit cantons à partir de 2018.

Efficacité sociopolitique de la RIP pour les sept ménages types

Le monitoring se focalise sur l'analyse de la réduction de primes et la charge de primes restante de sept ménages types. L'analyse porte sur les ménages de condition économique modeste sans droit aux PC ni à l'aide sociale, qui appartiennent au groupe cible de la RIP (cf. illustration K-6). La définition des ménages types a été reprise des rapports de monitoring précédents, afin d'assurer la comparabilité dans le temps.

Illustration K-6 : Aperçu des sept ménages types

Ménage type	Description	Revenu brut*
1	Retraitée célibataire	45 000 francs
2	Couple avec 2 enfants (3,5 et 5 ans)	70 000 francs
3	Famille monoparentale avec 2 enfants (3,5 et 5 ans)	60 000 francs
4	Couple avec 4 enfants (3,5, 5, 8 et 10 ans)	85 000 francs
5	Couple avec 1 enfant (16 ans) et 1 jeune adulte en formation (20 ans)	70 000 francs
6	Jeune adulte actif (24 ans)	38 000 francs
7	Couple sans enfant	60 000 francs

Remarque : revenu brut* = revenu brut du travail ou de la rente, à l'exclusion des allocations familiales.

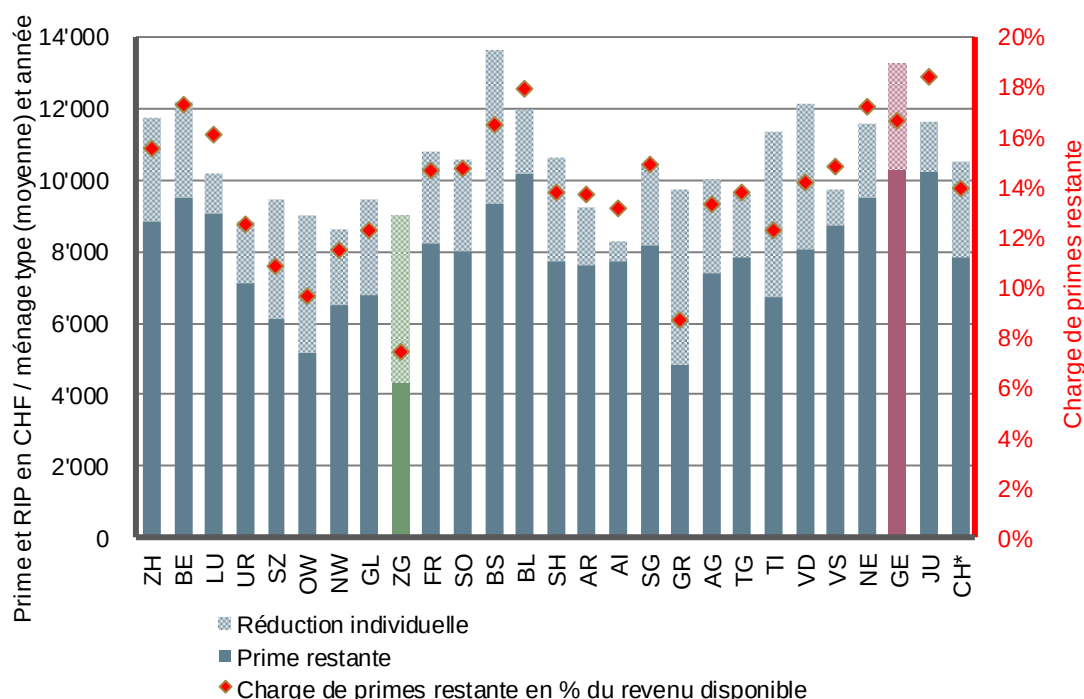
L'analyse révèle des différences considérables concernant le montant de la réduction individuelle de primes et la charge de primes restante, tant entre les sept ménages types qu'entre les cantons. Pour résumer, les conclusions suivantes peuvent être tirées, tous ménages confondus (cf. également l'illustration K-7) :

- *Réduction individuelle de primes* : celle-ci est la plus élevée dans le canton des Grisons, suivi des cantons de Zoug, du Tessin, de Vaud et de Bâle-Ville. La RIP est la plus basse dans le canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures. La RIP représentait en moyenne 25 % de la prime non réduite. Cette part de réduction varie entre 52 % dans le canton de Zoug et 7 % dans le canton d'Appenzell Rhodes-Intérieures.
- *Charge de primes restante* : la prime restante représente en moyenne 14 % du revenu disponible sur l'ensemble des ménages types et des cantons. Elle est la plus basse dans le canton de Zoug (7 %) et la plus élevée dans les cantons du Jura et de Bâle-Campagne (18 %).

Dans son message du 6 novembre 1991 concernant la révision de l'assurance-maladie², le Conseil fédéral explique que les cantons peuvent fixer le montant-limite à partir duquel la RIP s'applique à 8 % du revenu imposable. Ces 8 % du revenu soumis à l'impôt fédéral représentent environ 6 % du revenu disponible des personnes avec enfants et environ 8 % du revenu disponible des personnes sans enfants (cf. annexe B). Aucun canton n'atteint ces montants-limites en 2017. Globalement, l'analyse des ménages types confirme que la charge de primes a continué d'augmenter pour les ménages de condition économique modeste depuis 2014. Selon notre analyse, les ménages types avec enfants sont davantage concernés que ceux sans enfants.

² Cf. FF 1992, p. 206, consultable en ligne sous <https://www.amtsdruckschriften.bar.admin.ch/viewOrigDoc.do?id=10106846> (16.11.2018).

Illustration K-7 : Réduction individuelle des primes, prime restante et charge de primes 2017, valeur moyenne des sept ménages types



Remarque : CH* = valeur moyenne non pondérée pour l'ensemble des cantons. Les charges les plus élevées sont marquées en rouge, les plus basses en vert. Sources : enquête auprès des cantons, propres calculs.

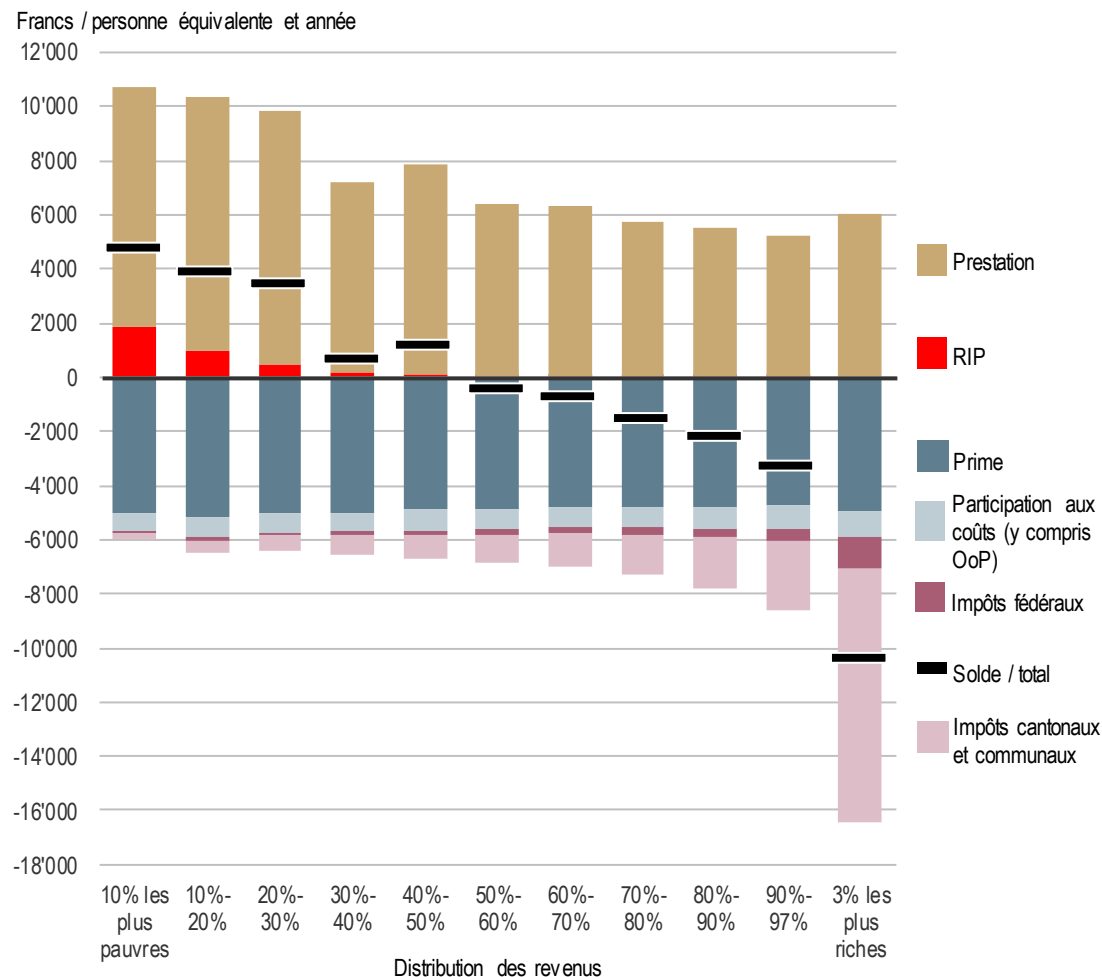
La RIP dans le contexte global du système de l'assurance obligatoire des soins

La RIP pour les bénéficiaires sans aide sociale ni PC profite avant tout aux 30 % des ménages les plus pauvres (cf. illustration K-8). Elle prend en charge 31 % de la charge de financement totale (primes, participation aux coûts et impôts) des 10 % des ménages les plus pauvres. La RIP couvre 15 % ou 7 % de la charge de financement des 10 % à 20 % ou des 20 % à 30 % les plus pauvres. La RIP présente donc un effet de redistribution significatif au profit des ménages les plus pauvres.

Les ménages les plus pauvres bénéficient (conjointement avec la RIP) de prestations nettement plus nombreuses du système de l'AOS qu'ils n'en financent par le biais de leurs primes, de leurs participations aux coûts et de leurs impôts. Les ménages les plus pauvres sont les bénéficiaires nets du système de l'AOS. Cette situation n'est cependant pas le seul fait des réductions de primes : les ménages les plus pauvres, parmi lesquels figurent de nombreux ménages de retraités, payent des primes légèrement plus élevées, mais sollicitent davantage de prestations de santé et financent moins le système de l'AOS avec leurs impôts moins élevés que les ménages les plus riches. Globalement, les effets de redistribution des « paiements de l'impôt » et de la « prime AOS par habitant » indépendante des prestations sont plus importants que ceux de la RIP. Ce n'est donc pas uniquement à cause de la RIP que le système de l'AOS est un instrument de redistribution : les ménages fortunés, c.-à-d. à revenu élevé, payent

beaucoup plus que les ménages moins fortunés (notamment par le biais des impôts) et bénéficient de moins de prestations.

Illustration K-8 : RIP, prestations allouées et financement selon le niveau de vie des ménages



Source : MicSimHealth Version 2016.

Outil de lecture : L'illustration présente le financement et l'allocation par personne équivalente. Les différentes structures des ménages sont ainsi comparables.

Exemple de lecture : les personnes dans les ménages les plus pauvres bénéficient de prestations de santé à hauteur d'environ 8800 francs et d'une RIP d'environ 1900 francs / personne équivalente. La totalité des allocations s'élève à 10 700 francs / personne équivalente. Elles en financent près de la moitié, à savoir 5000 francs / personne équivalente par le biais des primes dont elles s'acquittent. Conjointement avec leurs participations aux coûts et les impôts, leur part de financement du système de l'AOS est de 6000 francs / personne équivalente. Au final, les personnes dans les ménages les plus pauvres sont donc des bénéficiaires nets à hauteur de 4700 francs / personne équivalente.

Versione breve

Situazione iniziale

Dall'introduzione, nel 1996, della riduzione individuale dei premi (RIP) per le persone di condizioni economiche modeste, su incarico dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) ne viene esaminata regolarmente l'efficacia sotto il profilo della politica sociale. Nel quadro del monitoraggio in corso, il presente rapporto analizza i sistemi cantonali di riduzione dei premi per il 2017. Il rapporto tratta tre aree tematiche:

- indicatori nazionali sulla riduzione individuale dei premi e descrizione dei sistemi cantonali di riduzione individuale dei premi;
- analisi dell'efficacia sociopolitica della riduzione individuale dei premi sulla base di sette modelli di economia domestica;
- analisi degli effetti di redistribuzione del sistema dell'assicurazione obbligatoria delle cure medico-sanitarie (AOMS) e importanza del sistema di riduzione dei premi.

Riduzione individuale dei premi in Svizzera

Nel 2017 circa 2,2 milioni di assicurati hanno beneficiato di una riduzione individuale dei premi. Ciò equivale a una quota di beneficiari pari al 26 per cento del totale degli assicurati. Dei beneficiari della RIP, circa 380 000 percepivano anche prestazioni complementari (PC) e circa 330 000 prestazioni di aiuto sociale. La quota di beneficiari della RIP e quella degli stessi beneficiari che percepiscono anche PC o l'aiuto sociale variano notevolmente da Cantone a Cantone.

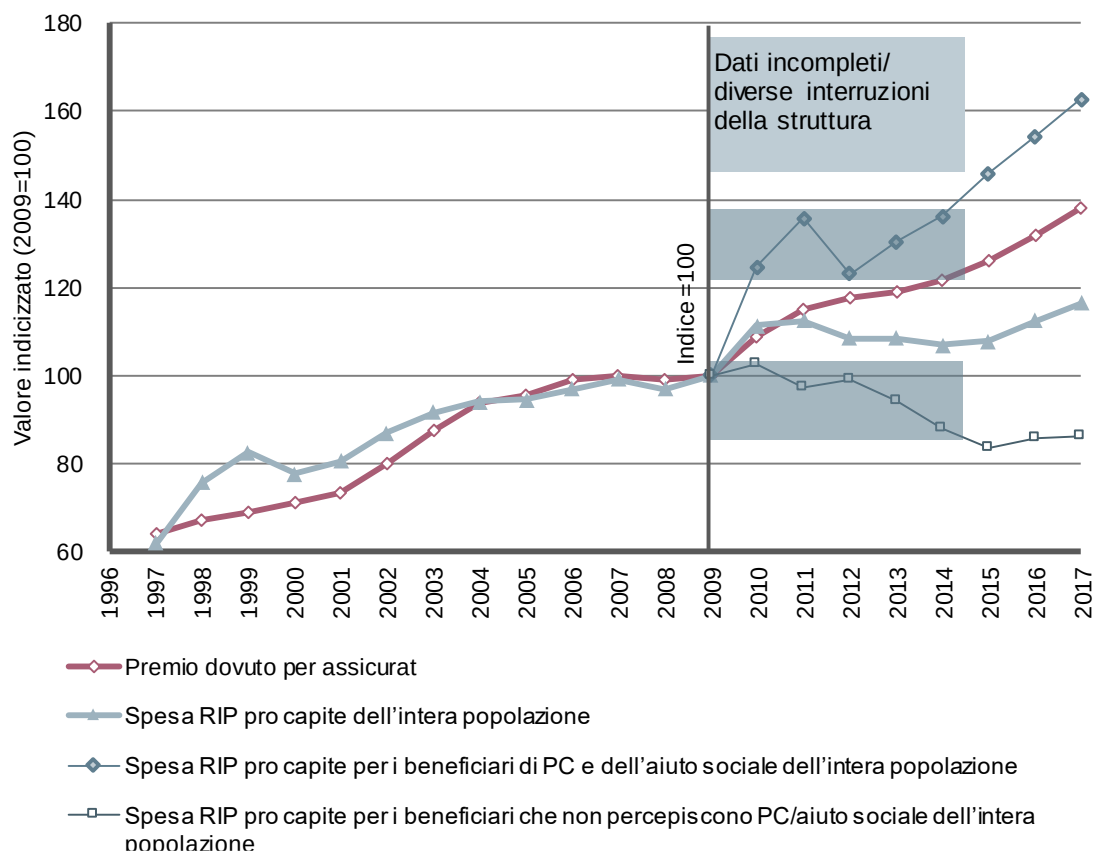
Nel 2017 la spesa per la riduzione individuale dei premi ammontava a circa 4,5 miliardi di franchi, di cui in media un 42 per cento era stato finanziato dai Cantoni, con però marcate differenze tra le quote di finanziamento dei Cantoni. La spesa pro capite per la RIP si situava tra 372 e 991 franchi a seconda del Cantone. Spese pro capite elevate si registrano soprattutto nei Cantoni con un'elevata quota di beneficiari della RIP che percepiscono PC o l'aiuto sociale.

Fino al 2011 la spesa pro capite per la RIP ha rispecchiato l'incremento dei premi (figura K-9); successivamente – fino al 2015 – ha segnato un lieve calo, a fronte di un aumento continuo dei premi. Vi è stata quindi un'evoluzione opposta tra i premi dell'AOMS, in continuo aumento, e i mezzi, rimasti costanti, per la riduzione individuale dei premi. Di conseguenza, l'onere dei premi per le economie domestiche di condizioni modeste è aumentato. Nel periodo considerato è diminuita in particolare la spesa pro capite per i beneficiari della RIP che non percepivano PC o l'aiuto sociale. La spesa pro capite per i beneficiari della RIP che percepivano PC o l'aiuto sociale è invece aumentata ogni anno.

Un'evoluzione contraria, con un incremento della spesa pro capite per la RIP, si è delineata a partire dagli anni 2016-2017. In questo biennio è aumentata anche la spesa pro capite per i beneficiari della RIP che non percepivano PC o l'aiuto sociale, in misura tuttavia meno marcata

rispetto all'aumento dei premi nello stesso periodo. Globalmente permane dunque la discordanza tra l'evoluzione dei premi e l'evoluzione della spesa pro capite per i beneficiari della RIP che non percepiscono PC o l'aiuto sociale.

Figura K-9: Evoluzione dei premi e della riduzione dei premi, indicizzata



Fonte: UFSP (2018), statistiche 2009-2017 dell'AOMS. Indice del 2009 = 100. Premi = premi dovuti in franchi, per assicurato, tutti gli assicurati; dal 1997. Evoluzione della spesa RIP: dal 2011 la spesa RIP è documentata senza i versamenti dei Cantoni per crediti in arretrato dell'AOMS. La spesa RIP per i beneficiari di PC e dell'aiuto sociale è rilevata dal 2009. Tutti gli anni i dati cantonali presentano delle lacune soprattutto nella spesa RIP per i beneficiari dell'aiuto sociale. Le forti oscillazioni nella spesa pro capite per la RIP di persone che percepiscono PC o l'aiuto sociale negli anni 2009-2012 sono in parte riconducibili a tali lacune e a cambiamenti nei metodi di rilevamento utilizzati dai Cantoni.

La spesa RIP pro capite per i beneficiari di PC e dell'aiuto sociale rispetto all'intera popolazione aumenta per due motivi: da un lato, cresce il numero di beneficiari di PC e dell'aiuto sociale, dall'altro aumentano le riduzioni dei premi pro beneficiario di PC o dell'aiuto sociale. Dato che l'aumento totale delle spese RIP pro capite è significativamente inferiore rispetto alla spesa RIP per i beneficiari di PC e dell'aiuto sociale, rimangono meno risorse per sostenere le persone che non beneficiano delle PC o dell'aiuto sociale. Ciò si riflette soprattutto nel calo del numero di beneficiari di RIP che non percepiscono PC o l'aiuto sociale.

Sistemi cantonali di riduzione dei premi

Ogni Cantone ha il proprio sistema di riduzione dei premi. Le differenze tra un sistema e l'altro sono notevoli e possono essere riassunte in base ai seguenti cinque parametri.

- *Modello di calcolo:* otto Cantoni adottano un modello percentuale nel quale gli assicurati assumono una parte del premio dell'AOMS come aliquota percentuale in funzione del loro reddito. In questo modello la RIP corrisponde alla differenza tra l'aliquota percentuale del premio e un premio indicativo. In otto Cantoni viene applicato un modello graduale in cui la RIP corrisponde a un importo fisso per livello di reddito. Altri otto Cantoni adottano una combinazione di modello percentuale e modello graduale in cui l'aliquota percentuale del premio varia a seconda del livello del reddito. Due Cantoni usano funzioni matematiche che calcolano la riduzione del premio in base a un minimo e un massimo.
- *Reddito determinante:* tutti i Cantoni hanno definito un proprio livello di reddito che è utilizzato per calcolare la RIP. Questo livello è determinato solitamente sulla base dei dati riportati nella dichiarazione dei redditi, ad esempio del reddito netto o del reddito imponibile. I Cantoni applicano inoltre diverse deduzioni e diversi supplementi a questi dati relativi al reddito. In tutti i Cantoni si tiene conto di una parte del patrimonio imponibile per stabilire il reddito determinante.
- *Determinazione del diritto alla RIP:* sette Cantoni determinano automaticamente per tutti i contribuenti se sulla base dei dati fiscali hanno diritto alla RIP. Sedici Cantoni informano individualmente le persone aventi potenzialmente diritto alla RIP e inviano loro un modulo di richiesta. Tre Cantoni informano l'intera popolazione in merito alla RIP e non si rivolgono ai singoli potenziali aventi diritto. Le persone devono presentare autonomamente una domanda per l'ottenimento della RIP.
- *Attuale sistema della RIP:* una maggioranza di 17 Cantoni si basa sui dati fiscali dell'anno precedente per determinare se sussiste il diritto alla RIP. Due Cantoni si basano sui dati fiscali dei tre precedenti anni. I dati fiscali dell'anno precedente o i più recenti dati fiscali disponibili costituiscono la base determinante in sette Cantoni.
- *Diritto dei giovani adulti fino a 25 anni:* sette Cantoni accordano ai giovani adulti un diritto proprio alla RIP. Negli altri Cantoni questo diritto è congiunto a quello dei genitori, di solito a condizione che siano ancora in formazione.

I Cantoni modificano regolarmente i loro sistemi di RIP. Dall'ultimo monitoraggio del 2014, sei Cantoni hanno apportato modifiche e in otto Cantoni sono state decise o pianificate modifiche a partire dal 2018.

Efficacia della RIP dal profilo della politica sociale nei sette modelli di economia domestica

Il monitoraggio si concentra sull'analisi della riduzione dei premi e dell'onere rimanente dei premi di sette modelli di economia domestica. Sono esaminate economie domestiche di condizioni economiche modeste che non hanno diritto alle PC o all'aiuto sociale, appartenenti al

gruppo dei destinatari della RIP (cfr. figura K-10). La definizione dei modelli di economia domestica è stata ripresa dai precedenti rapporti di monitoraggio per garantirne la comparabilità nel tempo.

Figura K-10: Panoramica dei sette modelli di economia domestica

Modello di economia domestica	Descrizione	Reddito lordo*
1	Beneficiario di rendita solo	45 000 franchi
2	Famiglia con due figli (di 3 anni e mezzo e 5 anni)	70 000 franchi
3	Famiglia monoparentale con due figli (di 3 anni e mezzo e 5 anni)	60 000 franchi
4	Famiglia con quattro figli (di 3 anni e mezzo, 5, 8 e 10 anni)	85 000 franchi
5	Famiglia con un figlio (di 16 anni) e un giovane adulto in formazione (di 20 anni)	70 000 franchi
6	Giovane solo con attività lavorativa (di 24 anni)	38 000 franchi
7	Coppia senza figli	60 000 franchi

Nota: Reddito lordo* = reddito lordo da attività lavorativa o rendita esclusi gli assegni familiari.

L'analisi rivela notevoli differenze nell'ammontare della riduzione individuale dei premi e dell'onere rimanente sia tra i sette modelli di economia domestica sia tra i Cantoni. Riassumendo, per tutti i modelli di economia domestica si può affermare quanto segue (cfr. anche figura K-11).

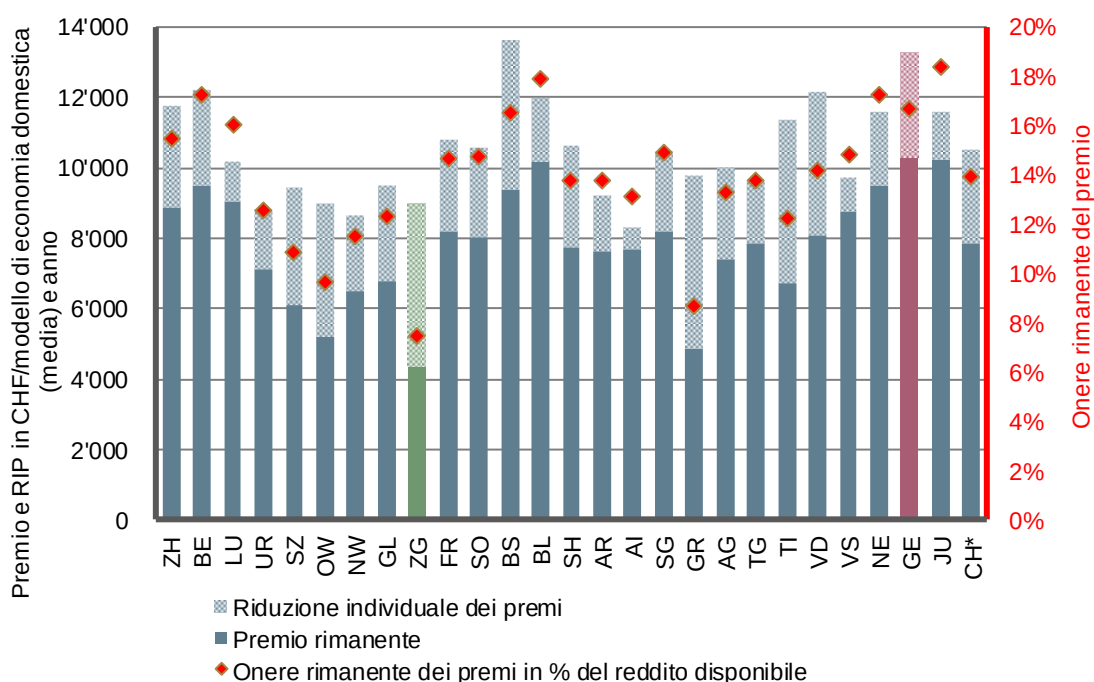
- *Riduzione individuale dei premi:* la riduzione più elevata è quella praticata nel Cantone dei Grigioni, seguito dai Cantoni di Zugo, del Ticino, di Vaud e di Basilea-Città. Il Cantone di Appenzello Interno applica la RIP più bassa. La RIP è equivalsa in media al 25 per cento del premio non ridotto. La percentuale di riduzione varia dal 52 per cento nel Cantone di Zugo al 7 per cento nel Cantone di Appenzello Interno.
- *Onere rimanente dei premi:* l'onere rimanente dei premi, facendo la media tra tutti i modelli di economia domestica e dei Cantoni, è pari al 14 per cento del reddito disponibile. L'onere dei premi minore si rileva nel Cantone di Zugo (7 %), quello maggiore nei Cantoni del Giura e di Basilea-Campagna (18 %).

Nel suo messaggio del 6 novembre 1991 concernente la revisione dell'assicurazione malattia il Consiglio federale spiega³ che i Cantoni possono fissare all'otto per cento del reddito imponibile l'importo limite a partire dal quale si applica la riduzione individuale dei premi. Questo otto per cento del reddito imponibile soggetto all'imposta federale diretta corrisponde, nelle persone con figli, a circa il sei per cento del reddito disponibile, e nelle persone senza figli a

³ Cfr. FF 1992, pag. 194, consultabile online alla pagina <https://www.amtsdruckschriften.bar.admin.ch/viewOrig-Doc/10116942.pdf?id=10116942&action=open> (16.11.2018).

circa l'otto per cento del reddito disponibile (cfr. all. B). Nel 2017 nessun Cantone ha raggiunto questi importi limite. Nel complesso, l'analisi dei modelli conferma che l'onere dei premi per le economie domestiche di condizioni economiche modeste è ulteriormente aumentato dal 2014. Secondo la nostra analisi, i modelli di economia domestica con figli devono accollarsi un onere maggiore rispetto a quelli senza figli.

Figura K-11: Riduzione individuale dei premi, premio rimanente e onere del premio nel 2017, media dei sette modelli di economia domestica



Nota: CH* = media non ponderata di tutti i Cantoni. In rosso gli oneri più elevati, in verde quelli più bassi. Fonti: rilevamento nei Cantoni, calcoli propri.

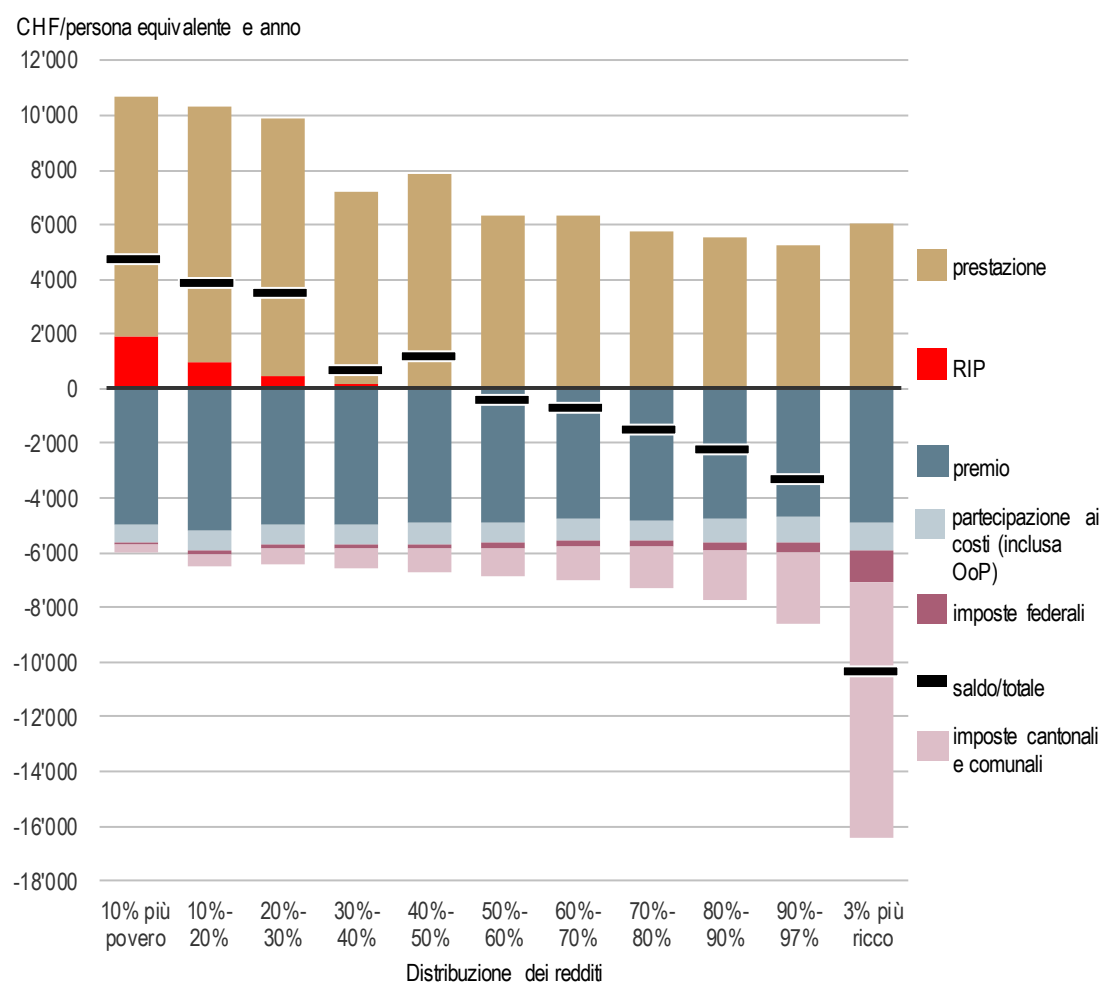
La RIP nel contesto generale del sistema dell'AOMS

La RIP per i beneficiari che non percepiscono PC o l'aiuto sociale va soprattutto al 30 per cento più povero delle economie domestiche (cfr. figura K-12). Assorbe il 31 per cento dell'onere finanziario complessivo (premi, partecipazione ai costi e imposte) del 10 per cento delle economie domestiche più povere. Nel 10-20 o nel 20-30 per cento delle economie domestiche più povere, la RIP copre il 15 rispettivamente il 7 per cento dell'onere finanziario. La RIP ha quindi un chiaro effetto redistributivo a favore delle economie domestiche più povere.

Le economie domestiche più povere percepiscono, insieme alla RIP, molte più prestazioni del sistema dell'AOMS di quanto non ne paghino attraverso i loro premi, la partecipazione ai costi e le imposte. Le economie domestiche più povere sono quindi destinatarie nette del sistema dell'AOMS. Ciò non è tuttavia riconducibile unicamente alle riduzioni dei premi: le economie

domestiche più povere, tra cui quelle che comprendono molti pensionati, pagano premi leggermente più alti, ma ricevono più prestazioni sanitarie e, pagando meno imposte, versano meno al sistema dell'AOMS rispetto alle economie domestiche più ricche. Nel complesso gli effetti redistributivi dei «versamenti d'imposta» e del «premio AOMS pro capite» non legato alle prestazioni sono maggiori di quelli della RIP. Il sistema dell'AOMS è quindi uno strumento redistributivo non soltanto per via della RIP: le economie domestiche ricche, vale a dire con un reddito elevato, versano (soprattutto attraverso le imposte) molto più di quelle povere e percepiscono meno prestazioni.

Figura K-12: RIP, accesso alle prestazioni e finanziamento in base allo standard di vita delle economie domestiche



Fonte: MicSimHealth versione 2016.

Aiuto: Il grafico mostra il finanziamento e l'accesso per persona equivalente. In questo modo si possono confrontare le diverse strutture di economia domestica.

Esempio: le persone nelle economie domestiche più povere percepiscono prestazioni sanitarie per circa 8800 franchi e una RIP di circa 1900 franchi/persona-equivalente. In totale percepiscono 10 700 franchi/persona equivalente. Di questo importo ne finanziano poco meno della metà, ossia 5000 franchi/persona equivalente, attraverso il versamento dei premi. Sommata alla partecipazione ai costi e alle imposte, la loro quota di finanziamento del sistema dell'AOMS è di 6000 franchi/persona equivalente. Le persone delle economie domestiche più povere percepiscono quindi un importo netto di 4700 franchi/persona equivalente.

Summary

Background

Since the individual premium reduction (IPR) was introduced for people on modest incomes in 1996, the effectiveness of this social policy has been regularly reviewed on behalf of the Federal Office of Public Health (FOPH). As part of this ongoing monitoring programme, this report analyses the cantonal premium reduction systems for 2017. It covers the following three subject areas:

- National indicators on the individual premium reduction and description of the cantonal premium reduction systems
- Analysis of the social policy effectiveness of the individual premium reduction on the basis of seven sample households
- Analysis of the redistributive effects of the system of compulsory health insurance and the significance of the premium reduction system

The individual premium reduction in Switzerland

In 2017 some 2.2 million people received an individual premium reduction. This equates to 26% of all insured persons. Of the IPR recipients, some 380,000 persons also received supplementary benefits and around 330,000 also received social assistance. Both the proportion of the population that are recipients of the IPR and the share of IPR recipients who also receive supplementary benefits and social assistance vary considerably between cantons.

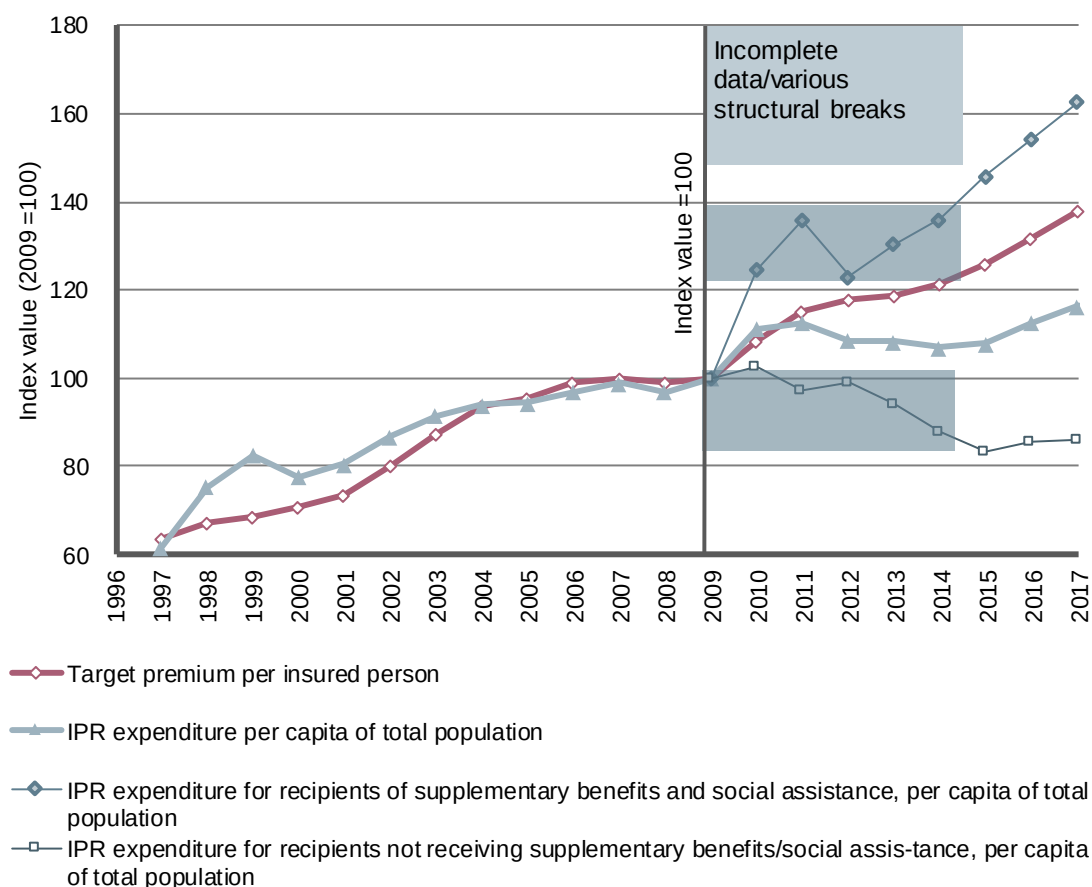
Expenditure on the individual premium reduction amounted to around 4.5 billion Swiss francs in 2017. Of this, the cantons financed 42% on average, although there are major differences between the cantonal financing shares. Per capita expenditure on the IPR was between CHF 372 and CHF 991 depending on the canton. Cantons with a high proportion of IPR recipients who also receive supplementary benefits or social assistance had comparatively high per capita expenditure.

Up until 2011, per capita expenditure on the IPR followed premium growth (Figure K-13). It then dipped until 2015, while premiums continued to increase. This resulted in a divergence between the constantly increasing compulsory health insurance premiums and the unchanged funds for the individual premium reduction. As a result, the premium burden increased for households on modest incomes. During this period, per capita expenditure for IPR recipients who do not receive supplementary benefits or social assistance decreased. On the other hand, per capita expenditure for IPR recipients receiving supplementary benefits or social assistance has been increasing every year.

A reversal of this trend, with an increase in per capita expenditure on IPR, began in 2016 and 2017. During these years, per capita expenditure for IPR recipients not receiving supplementary benefits or social assistance also increased, albeit to a lesser extent than premium growth during the same period. The discrepancy between premium growth and the development of

per capita expenditure therefore also continued for IPR recipients not receiving supplementary benefits or social assistance.

Figure K-13: Evolution of premiums and premium reduction, indexed



Source: FOPH (2018), statistics on compulsory health insurance 2009–2017. Index year 2009 = 100. Premiums = target premium in Swiss francs, per insured person, all insured persons; from 1997. Evolution of IPR expenditure: IPR expenditure is displayed from 2011 excluding payments by the cantons for outstanding claims arising from compulsory health insurance. Data on IPR expenditure for people also receiving supplementary benefits and social assistance have been collected since 2009. There are some gaps in the cantonal data in all years, particularly in IPR expenditure for recipients of social assistance. The extreme fluctuations in per capita expenditure on IPR for recipients of supplementary benefits or social assistance in the period 2009–2012 can be partly attributed to these data gaps and to a change in the survey methods used by the cantons.

IPR expenditure per capita of the total population for recipients of supplementary benefits and social assistance increased for two reasons: on the one hand, the number of people receiving supplementary benefits and social assistance increased; and on the other, premium reductions per recipient of supplementary benefits and social assistance increased. As the overall per capita expenditure on IPR increased to a much lesser extent than IPR expenditure for recipients of supplementary benefits and social assistance, there is less remaining to support those who do not receive supplementary benefits or social assistance. This is particularly evident in

the fact that the number of IPR recipients not receiving supplementary benefits or social assistance is decreasing.

Cantonal premium reduction systems

Each canton has its own premium reduction system. The cantonal systems display notable differences and can be classified based on the following five parameters:

- *Calculation model:* Eight cantons have a percentage model, whereby insured persons cover a percentage of the compulsory health insurance premium as a retention fee, depending on their income. In this model, the individual premium reduction corresponds to a guiding premium minus the retention fee. A graduated model, where the IPR equates to a fixed amount according to income level, is deployed in eight cantons. A combination of the percentage and graduated model, whereby the retention fee varies according to income, exists in eight cantons. Two cantons use mathematical functions to calculate the premium reduction between a minimum and a maximum.
- *Relevant income:* All the cantons have defined their own income level which is used to calculate the individual premium reduction. This is usually determined on the basis of income levels in tax returns, e.g. net income and taxable income. The cantons also apply various deductions and additions to these income levels. In all cantons, a portion of the taxable income is taken into account to determine the relevant income.
- *Determining eligibility:* Seven cantons automatically determine for all taxpayers whether they are eligible for IPR on the basis of their tax data. Sixteen cantons notify persons who may potentially be eligible individually and send them an application form. Three cantons inform the whole population about IPR, without specifically addressing those who are potentially eligible. The persons must then apply for an IPR individually.
- *Up-to-dateness of the IPR system:* A majority of 17 cantons use the tax data from two years earlier to determine eligibility for IPR. Two cantons use tax data dating back three years. The tax data from the prior year or the currently available tax data are used as the relevant basis in seven cantons.
- *Entitlement of young adults up to the age of 25:* Seven cantons grant young adults their own independent entitlement to IPR. In the remaining cantons they have a joint entitlement with their parents, usually on the condition that they are still in education or training.

The cantons regularly make changes to their IPR systems. Since the last monitoring report in 2014, six cantons have made changes, and in eight cantons changes have been agreed or planned from 2018.

Social policy effectiveness of IPR in the seven sample households

The monitoring programme focuses on analysis of the premium reduction and the remaining premium burden of the seven sample households. The study looks at households with modest incomes that are not eligible for supplementary benefits or social assistance that belong to the IPR target group (cf. Figure K-14). The sample household definitions were adopted from previous monitoring reports to ensure comparability over time.

Figure K-14: Overview of the seven sample households

Sample household	Description	Gross income*
1	Single pensioner	45,000 CHF
2	Family with two children (aged 3.5 and 5)	70,000 CHF
3	Single parent family with two children (aged 3.5 and 5)	60,000 CHF
4	Family with four children (aged 3.5, 5, 8, 10)	85,000 CHF
5	Family with one child (aged 16) and one young adult in education (aged 20)	70,000 CHF
6	Young single working person (aged 24)	38,000 CHF
7	Married couple without children	60,000 CHF

N.B.: Gross income* = Gross work or pension income excluding family allowances.

The analysis reveals considerable differences in the level of the individual premium reduction and remaining premium burden, both between the seven sample households and between the cantons. In summary, the following can be stated across all sample households (cf. also Figure K-15):

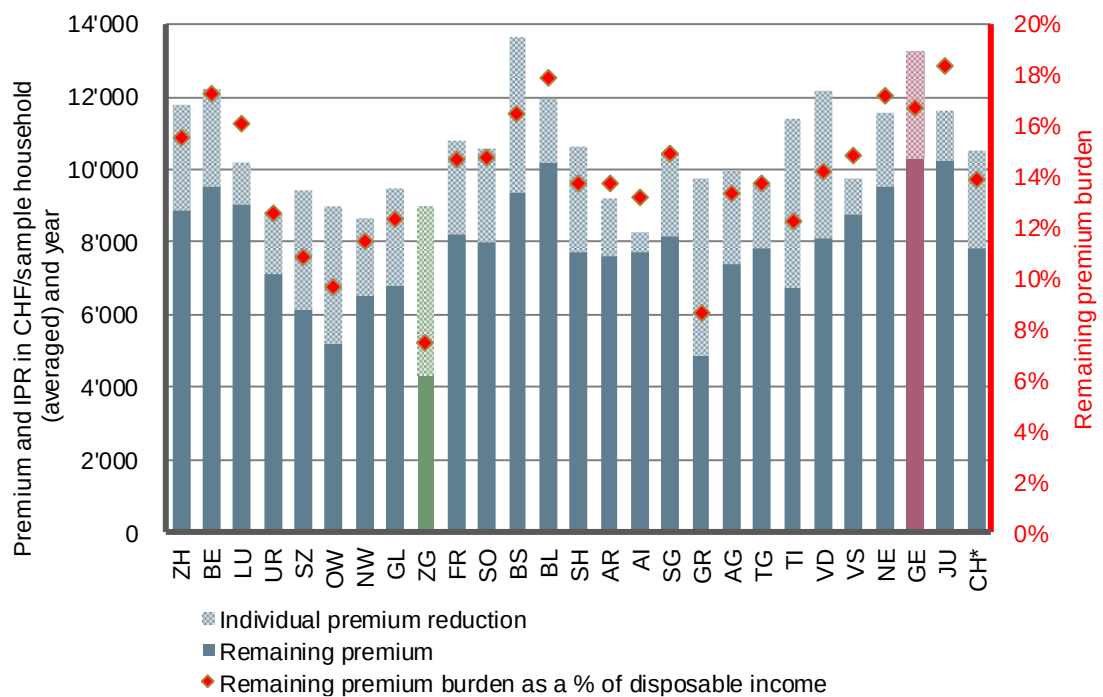
- *Premium reduction:* This is highest in the canton of Graubünden, followed by the cantons of Zug, Ticino, Vaud and Basel-Stadt. It is lowest in the canton of Appenzell Innerhoden. The IPR amounted to 25% of the unreduced premium on average. This share varies between 52% in the canton of Zug and 7% in the canton of Appenzell Innerrhoden.
- *Remaining premium burden:* The average remaining premium burden across all sample households and cantons is 14% of disposable income. It is lowest in the canton of Zug at 7%, and highest in the cantons of Jura and Basel-Landschaft at 18%.

In its dispatch of 6 November 1991 on the revision of health insurance⁴, the Federal Council stated that cantons could fix the maximum premium burden above which premium reductions are applied at 8% of taxable income. This 8% of federal taxable income equates to approximately 6% of disposable income for people with children, and around 8% of disposable income for people without children (cf. Annex B). These maximum limits were not attained by a single

⁴ See BBI 1992, p. 225, available online at www.amsdruckschriften.bar.admin.ch/viewOrigDoc.do?id=10052098 (16.11.2018).

canton in 2017. On the whole, analysis of the sample households confirms that the premium burden for households with modest incomes has further increased since 2014. According to our analysis, the sample households with children are more heavily affected than those without children.

Figure K-15: Individual premium reduction, remaining premium and premium burden 2017, average for all seven sample households



N.B.: CH* = unweighted average of all cantons. The cantons marked red denote the highest burdens and green the lowest. Sources: surveys of the cantons, own calculations.

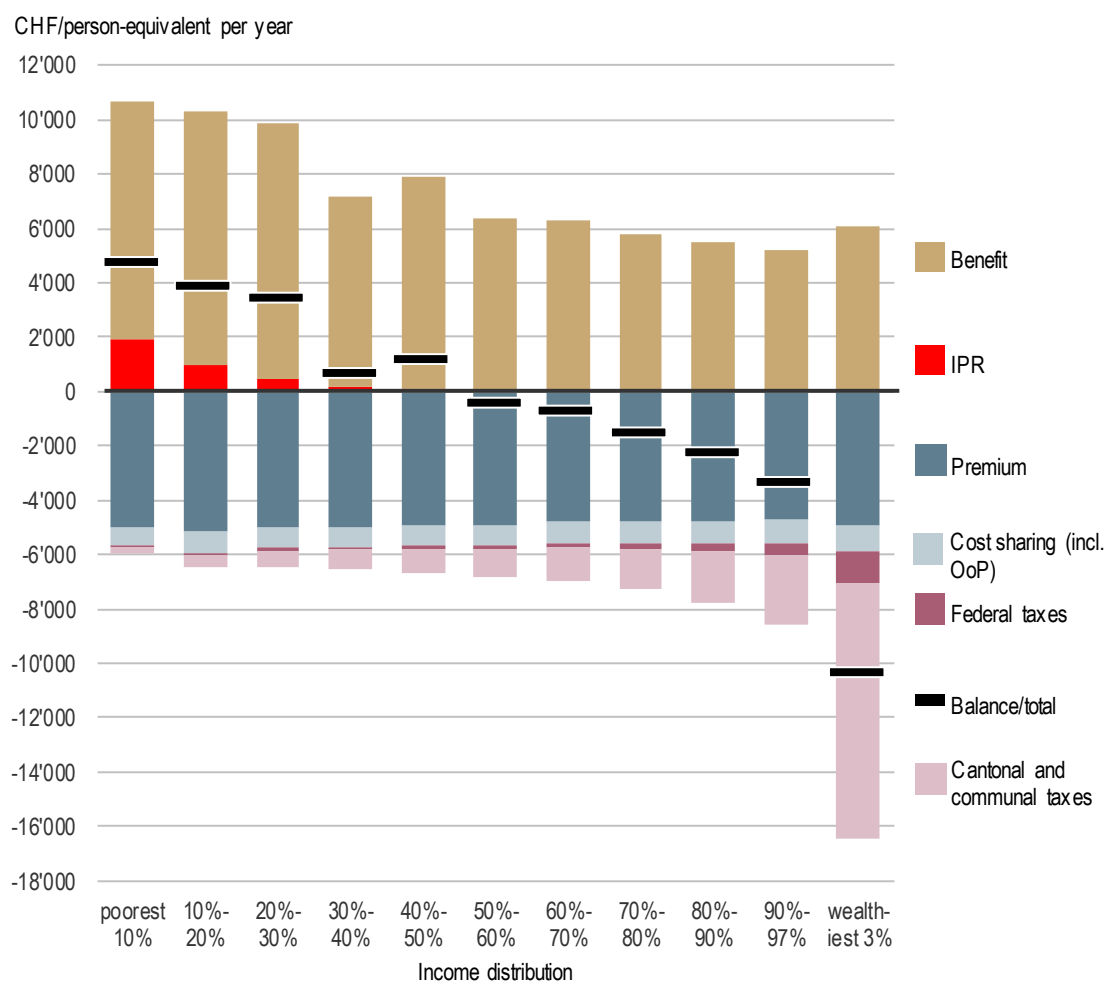
IPR in the broader context of the system of compulsory health insurance

Premium reductions for recipients who do not receive social assistance and supplementary benefits mainly benefit the poorest 30% of households (cf. Figure K-16). Premium reductions cover 31% of the total financial burden (premiums, cost sharing and taxes) for the poorest 10% of households. For the poorest 10% to 20% of households, the IPR covers 15% of the financial burden, and for the poorest 20% to 30% it covers 7%. Premium reductions therefore show a significant redistributive effect in favour of the poorest households.

Poorer households draw significantly more benefits from the compulsory health insurance system – along with the premium reduction – than they finance with their premiums, cost sharing and taxes. Poorer households are thus net beneficiaries of the compulsory health insurance system. However, this is not only down to premium reductions: poorer households, which in-

clude many pensioner households, pay slightly higher premiums, but receive more health benefits and pay less into the compulsory health insurance system through their lower taxes than wealthier households. Overall, tax payments and the fixed per capita premiums have a greater redistributive effect than premium reductions. The compulsory health insurance system is therefore a redistribution tool and not only due to premium reductions: wealthier households, i.e. those with higher incomes, pay considerably more than poorer households (mainly through taxes) and receive fewer benefits.

Figure K-16: IPR, receipt of benefits and funding by living standard of households



Source: MicSimHealth Version 2016.

Interpretation aid: The chart shows the financing and receipt of benefits per person-equivalent. This makes it possible to compare the different household structures.
 Example: the persons from the poorest households receive health benefits of around CHF 8,800 or premium reductions of around CHF 1,900/person-equivalent. The total benefits received amount to CHF 10,700 per person-equivalent. They finance just under half of this, at CHF 5,000/person-equivalent through their premium payments. Together with cost sharing and taxes, their share of financing of the compulsory health insurance system is CHF 6,000/person equivalent. On balance, persons from the poorest households are therefore net beneficiaries of CHF 4,700/person-equivalent.

1 Ziel und Methodik

Mit Inkrafttreten des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) am 1. Januar 1996 wurde die Verbilligung der Prämien für Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen eingeführt. Die sozialpolitische Wirksamkeit der individuellen Prämienverbilligung (IPV) wird im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) regelmässig untersucht.⁵ Die vorliegende Arbeit setzt diese Serie für das Jahr 2017 fort (Monitoring 2017).

1.1 Fragestellungen

Wie die vorangehenden Monitorings zur Wirksamkeit der Prämienverbilligung geht vorliegender Bericht folgenden Fragestellungen nach:

- Wie sind die kantonalen Prämienverbilligungssysteme ausgestaltet?
- Werden die Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung durch die individuelle Prämienverbilligung wirksam reduziert?
- Inwieweit steht die Belastung der Einkommen durch die Prämien nach der Verbilligung in Übereinstimmung mit den sozialpolitischen Zielen des Bundesrates?
- Wie hat sich die Wirksamkeit der Prämienverbilligung in den letzten Jahren verändert?
- Welche Umverteilungseffekte ergeben sich aus der individuellen Prämienverbilligung im Kontext der obligatorischen Krankenpflegeversicherung?

1.2 Methodisches Vorgehen

Die Analyse der sozialpolitischen Wirksamkeit der individuellen Prämienverbilligungen steht im Zentrum des Monitorings. Das Vorgehen ist in Abbildung 1-1 schematisch dargestellt und wird nachfolgend beschrieben.

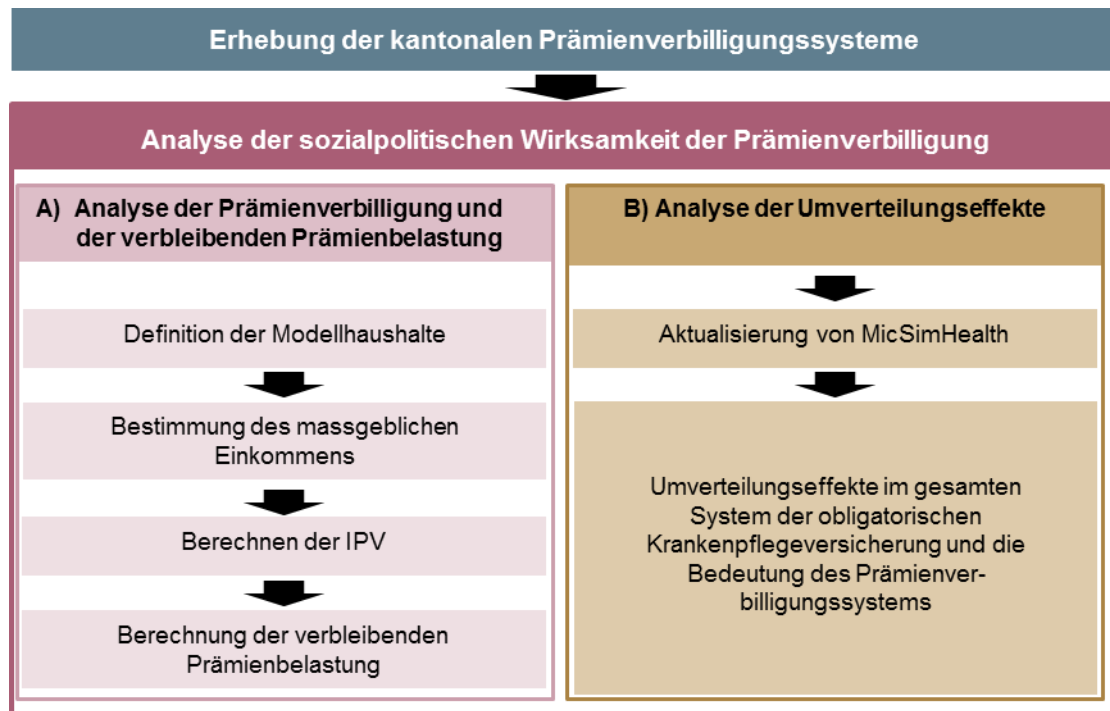
A) Analyse der Prämienverbilligung und der verbleibenden Prämienbelastung

Die Analyse der Prämienverbilligung und der verbleibenden Prämienbelastung wird wie in den vorgängigen Monitorings mit Modellhaushalten durchgeführt. Grundlage des Monitorings bildet die Erhebung der Eckwerte der kantonalen Prämiensysteme basierend auf der dazu bestehenden Übersicht der GDK.⁶ Die Angaben zu den kantonalen IPV-Systemen wurden ergänzt mit einer Analyse von aktuellen Merkblättern, Gesetzesgrundlagen und weiteren Informationsmaterialien der Kantone sowie anhand von telefonischen Nachfragen bei den Kantonen.

⁵ Die vorangehenden Monitoringberichte sind: Balthasar (1998), Balthasar et al. (2001, 2003, 2005 und 2008) und B.S.S. (2012, 2015)

⁶ GDK (2017), Krankenversicherungen: Prämienverbilligungen. Synoptische Übersicht 2017.

Abbildung 1-1: Schematische Übersicht über das Vorgehen



Die Analyse der Prämienverbilligung und der verbleibenden Prämienbelastung erfolgt in den nachfolgend beschriebenen vier Schritten. Anhang B enthält weitere Informationen zu den Berechnungsschritten, insbesondere zu den Annahmen und Datenquellen.

Definition der Modellhaushalte

Der erste Teil der Analyse der sozialpolitischen Wirksamkeit der Prämienverbilligung besteht aus der Berechnung der Prämienverbilligungen und der verbleibenden Prämienbelastung. Dabei wurde das Vorgehen der vorgängigen Monitoringberichte übernommen: In einem ersten Schritt erfolgt die Definition von Modellhaushalten. Das Monitoring 2017 baut seine Analyse auf denselben Modellhaushalten auf wie die vorgängigen Monitorings. Die Modellhaushalte wurden mit dem Ziel definiert, Personen in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen zu erfassen, welche keinen Anspruch auf Ergänzungsleistungen (EL) oder Sozialhilfe haben. Die Verwendung derselben Modellhaushalte ermöglicht die Vergleichbarkeit zu den vorgängigen Monitorings. Abbildung 1-2 enthält eine erste Übersicht über die Modellhaushalte.

Abbildung 1-2: Übersicht über die sieben Modellhaushalte

Modellhaushalt	Beschreibung	Bruttoeinkommen (Renten- bzw. Arbeits- einkommen exkl. Fa- milienzulagen)
1	Alleinstehende Rentnerin	45'000 CHF
2	Familie mit zwei Kindern (3.5 und 5 Jahre)	70'000 CHF
3	Einelternfamilie mit zwei Kindern (3.5 und 5 Jahre)	60'000 CHF
4	Familie mit vier Kindern (3.5, 5, 8, 10 Jahre)	85'000 CHF
5	Familie mit einem Kind (16 Jahre) und einer jungen Erwachsenen in Ausbildung (20 Jahre)	70'000 CHF
6	Alleinstehender junger Erwerbstätiger (24 Jahre)	38'000 CHF
7	Ehepaar ohne Kinder	60'000 CHF

Anm.: In Kapitel 4.1 werden die Modellhaushalte detailliert beschrieben.

Zusätzlich zu diesen Modellhaushalten wird die Analyse auch für Haushalte durchgeführt, die an einer bestimmten Position der Einkommensverteilung liegen. Wie im vorgängigen Monitoring sind dies die sogenannten **Quartilhaushalte**, d.h. Haushalte mit einem steuerbaren Einkommen, bei dem 25%, 50% resp. 75% der Haushalte gleich viel oder weniger verdienen wie der Quartilhaushalt. Mit der Auswertung von Quartilhaushalte lassen sich Vergleich über einen längeren Zeitraum machen.

Bestimmung des massgebenden Einkommens

Ausgehend von den Bruttoeinkommen werden die für die Prämienvverbilligung massgebenden Einkommen bestimmt. Diese massgebenden Einkommen unterscheiden sich von Kanton zu Kanton und werden in der Regel aus Einkommenswerten in der Steuererklärung ermittelt (vgl. Kapitel 3.1). Die Berechnung der massgebenden Einkommen basiert auf dem Steuerrechner der eidgenössischen Steuerverwaltung (ESTV)⁷ für das Jahr 2017.

Berechnung der IPV

Die individuellen Prämienvverbilligungen berechnen wir für alle sieben Modellhaushalte in jedem Kanton für das Jahr 2017. Die verantwortlichen kantonalen Stellen überprüften unsere Berechnung der IPV. Allfälligen Abweichungen gingen wir gemeinsam mit den kantonalen Verantwortlichen nach und passten die Prämienvverbilligung gegebenenfalls an.

⁷ Der Steuerrechner der ESTV ist online verfügbar unter: <http://www.estv2.admin.ch/d/dienstleistungen/steuerrechner/steuerrechner.htm>.

Berechnung der verbleibenden Prämienbelastung

Die nach Abzug der IPV verbleibende Prämienbelastung zeigt, wie hoch die Prämienlast für die Modellhaushalte im Verhältnis zu ihrem verfügbaren Einkommen ist. Damit kann überprüft werden, inwiefern die Kantone mit ihrem Prämienverbilligungssystem den vom Bundesrat geschätzten Grenzbetrag erreichen. Der Bundesrat legt in seiner Botschaft vom 6. November 1991 über die Revision der Krankenversicherung⁸ dar, dass die Kantone den Grenzbetrag, ab dem die individuelle Prämienverbilligung einsetzt, bei 8 Prozent des steuerbaren Einkommens festlegen können. Diese 8% des bundessteuerpflichtigen Einkommens entsprechen bei Personen mit Kindern ca. 6% des verfügbaren Einkommens, bei Personen ohne Kinder rund 8% des verfügbaren Einkommens (vgl. Anhang B).

B) Analyse der Umverteilungseffekte

Im vorliegenden Monitoring 2017 werden erstmals die Umverteilungseffekte innerhalb des gesamten Systems der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP-System) und die Bedeutung des Prämienverbilligungssystems (IPV-System) analysiert. Dazu benutzen wir das Mikrosimulationsmodell MicSimHealth, welches die gesamte Finanzierungs- und Leistungsseite der OKP für rund 7'000 Haushalte oder 17'000 Personen erfasst. Für diese Analyse wurde erstmals ein soziökonomischer Datensatz (SILC – Survey on Income and Living Standard Conditions) mit individuellen OKP-Prämien, Leistungen und Kostenbeteiligungen den anonymisierten Individualdaten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (BAGSAN) verknüpft. Damit können folgende Fragen beantwortet werden:

- Welche Umverteilungseffekte zeigt das OKP-System für ärmere und reichere Haushalte? Welche Umverteilungswirkungen zeigen sich im Hinblick auf weitere sozioökonomische Merkmale wie die Haushaltstruktur (Haushalte mit/ohne Kinder), Alter, Gesundheitszustand, Geschlecht und Nationalität.
- Welche Bedeutung haben die Prämienverbilligungen im Gesamtkontext der Finanzierungs- und Leistungsseite des OKP-Systems?

Aktualisierung von MicSimHealth

Das Zusammenspiel von Krankenkassenprämien, staatlichen Beiträgen zur Finanzierung des Gesundheitssystems und individuelle Prämienverbilligung widerspiegelt sich in einem komplexen System von Finanz- und Umverteilungsflüssen: So wird bspw. die IPV über Steuergelder finanziert, was eine zusätzliche Umverteilung zur Folge hat. Mit dem Mikrosimulationsmodell

⁸ Siehe BBl 1992, S. 225, online abrufbar unter www.amtsdruckschriften.bar.admin.ch/viewOrigDoc.do?id=10052098 (16.11.2018).

MicSimHealth können die gesamten Umverteilungseffekte in der obligatorischen Krankenversicherung (OKP) erfasst werden.⁹

Für das vorliegende Monitoring wurde MicSimHealth aktualisiert. Aktuell erfasst MicSimHealth die Finanzflüsse auf der Leistungs- und Finanzierungsseite der OKP für das Jahr 2016.¹⁰ Auch die für die Simulation benutzten 7'000 Haushalte und 17'000 Personen basieren auf dem aktuellsten SILC-Datensatz¹¹ für das Jahr 2016, welcher mit den Daten zu den Prämien, bezogenen Gesundheitsleistungen und Kostenbeteiligungen aus BAGSAN¹² ergänzt wurde. Die Modellierung der kantonalen IPV-Systeme wurde im Hinblick auf die Berechnung des für die Prämienverbilligung massgebenden Einkommens verbessert. Aktuell ist die Struktur der kantonalen IPV-Systeme aus dem Jahr 2017 in MicSimHealth erfasst.

Analyse der kantonalen Prämienverbilligungssysteme im OKP-Kontext

Das Ziel dieser Analyse ist eine umfassende Beurteilung der IPV in einem grösseren Kontext vorzunehmen. Dazu werden die Prämienverbilligungen im gesamten OKP-Finanzierungs- und Leistungskontext analysiert. Dabei sollen auch die weiteren Verteilungseffekte auf die durch die IPV indirekt beeinflussten sozioökonomischen Merkmale analysiert werden, wie bspw. Alter und Gesundheitszustand.

1.3 Aufbau des Berichts

Der Bericht gibt zunächst einen Überblick über die schweizweiten Ausgaben für die IPV im Jahr 2017, die Bezüger und die Entwicklung der IPV über die letzten 20 Jahre (Kapitel 2). Darauf folgt die Beschreibung der kantonalen Prämienverbilligungssysteme (Kapitel 3). Die Ergebnisse des ersten Analyseteils zu den Prämienverbilligungen und der verbleibenden Prämienbelastung für die Modellhaushalte werden in Kapitel 4 dargestellt. Kapitel 5 widmet sich den verbleibenden Prämienbelastung der Quartilhaushalte. Darauf folgt der zweite Analyseteil zu den Umverteilungseffekten der kantonalen IPV-Systeme: In Kapitel 7 enthält die Analyse zur IPV im Kontext der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Eine Synthese und Fazit zu den Ergebnissen des Monitorings folgt in Kapitel 8.

⁹ Vgl. Ecoplan (2013), Umverteilungseffekte in der obligatorischen Krankenversicherung. Mikrosimulation für die Schweizer Bevölkerung auf Basis der SILC-Erhebung unter Berücksichtigung der kantonalen Strukturen. Ecoplan (2015) Entlastung bei den Krankenkassenprämien für Kinder und Jugendliche. Modellierung der Verteilungseffekte mit dem Mikrosimulationsmodell MicSimHealth.

¹⁰ Bundesamt für Statistik (2018a), Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens 2016: Provisorische Daten.

¹¹ Bundesamt für Statistik (2018b), SILC Survey on Income und Living Conditions 2016.

¹² BAGSAN sind die anonymisierten Individualdaten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung des Bundesamts für Gesundheit (BAG).

2 Prämienverbilligung in der Schweiz

Die nachfolgend dargestellte Auswertung der OKP-Statistik des BAG gibt einen Überblick über die Prämienverbilligung, insbesondere über die Bezüger, die Ausgaben und die zeitliche Entwicklung der IPV.

2.1 Übersicht

Ausgewählte Kennzahlen zur individuellen Prämienverbilligung

Einen ersten Überblick über die Kennzahlen der Prämienverbilligung nach Kanton gibt Abbildung 2-1. Im Jahr 2017 bezogen gut 2.2 Millionen Versicherte eine Prämienverbilligung. Gemessen am Bestand der Versicherten entspricht dies einer Bezügerquote von rund 26%. Unter den Kantonen variiert die absolute Anzahl IPV-Bezüger – wie zu erwarten ist – stark nach der Bevölkerungsgrösse der Kantone: Am meisten IPV-Bezüger haben die bevölkerungsreichen Kantone Zürich und Bern. Am wenigsten IPV-Bezüger hat der Kanton Appenzell Innerrhoden. Die Bezügerquote der Kantone variiert zwischen 19% im Kanton Luzern und 35% im Kanton Schaffhausen.

Die Ausgaben für die Prämienverbilligung beliefen sich im Jahr schweizweit auf rund 4.5 Milliarden Franken (Bundes- und Kantonsbeiträge). In den einzelnen Kantonen betragen die Ausgaben zwischen 6 Millionen Franken im Kanton Appenzell Innerrhoden und rund 780 Millionen Franken im Kanton Zürich. Pro IPV-Bezüger wurden 2017 im Durchschnitt 2'025 Franken ausbezahlt.

Ausgewählte Kennzahlen zu der Prämienhöhe

Abbildung 2-1 enthält ausserdem die jährlichen OKP-Standardprämien nach Kanton. Für erwachsene Personen betrugen sie im schweizerischen Durchschnitt 5'226 Franken. Junge Erwachsene zahlten im Jahr 2017 durchschnittlich 4'897 Franken Prämien und Kinder 1'234 Franken. Am höchsten waren die Prämien im Kanton Basel-Stadt und am tiefsten im Kanton Appenzell-Innerrhoden.

Vergleich der Prämienhöhe mit der individuellen Prämienverbilligung

In der Tendenz korrespondieren die Prämienverbilligung pro Bezüger und die Prämienhöhe miteinander: Der Kanton Basel-Stadt hat sowohl die höchsten Prämien und die höchste Prämienverbilligung pro Bezüger. Umgekehrt hat der Kanton Appenzell Innerrhoden die tiefsten Prämien und eine der tiefsten Prämienverbilligungen pro Bezüger. Der Kanton Bern ist eine Ausnahme: Er hat hohe Prämien und tiefe Prämienverbilligungen pro Bezüger. Insgesamt zahlen die Kantone mit überdurchschnittlich hohen Prämien pro Bezüger im Mittel rund 2'305 Franken Prämienverbilligung. In Kantonen mit unterdurchschnittlich hohen Prämien belief sich die durchschnittliche Prämienverbilligung pro Bezüger auf 1'900 Franken. Auffallend sind zudem

sprachregionale Unterschiede in der durchschnittlichen Prämienverbilligung pro Bezüger: Diese beläuft sich in den Deutschschweizer Kantonen auf 1'956 Franken und in den lateinischen Kantonen auf 2'442 Franken. Kein Zusammenhang lässt sich zwischen der Bezügerquote und der durchschnittlichen Prämienverbilligung pro Bezüger erkennen.

Abbildung 2-1: Übersicht über die individuelle Prämienverbilligung 2017

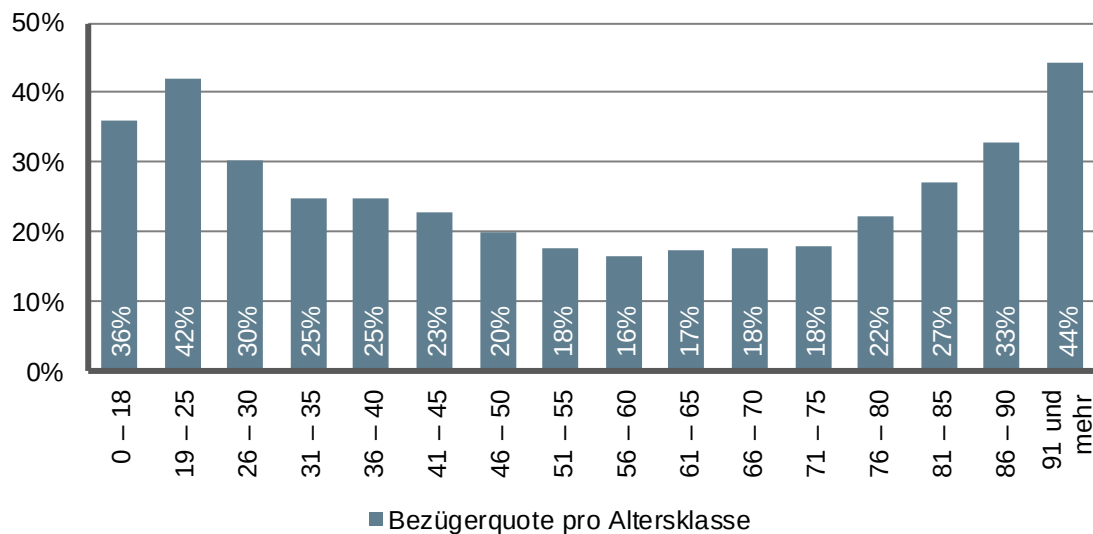
Kanton	Bezüger	Bezügerquote	Ausgaben in Mio. CHF*	IPV pro Bezüger in CHF	Jahresprämien (teuerste Prämienregion)		
					ab 26 Jahre	19-25 Jahre	bis 18 Jahre
ZH	433'030	29%	779	1'799	5'853	5'463	1'428
BE	314'953	31%	398	1'263	6'112	5'768	1'417
LU	77'824	19%	164	2'102	5'123	4'757	1'188
UR	11'135	31%	16	1'467	4'430	4'095	1'031
SZ	33'600	21%	72	2'133	4'736	4'348	1'115
OW	10'421	28%	20	1'901	4'517	4'209	1'052
NW	9'602	23%	16	1'665	4'330	3'991	1'012
GL	8'759	22%	18	2'035	4'774	4'447	1'079
ZG	27'135	22%	55	2'036	4'511	4'158	1'065
FR	81'100	26%	159	1'961	5'388	5'054	1'271
SO	68'378	25%	156	2'275	5'297	4'906	1'245
BS	53'802	29%	192	3'572	6'808	6'348	1'629
BL	57'405	20%	117	2'039	5'984	5'527	1'435
SH	27'879	35%	53	1'888	5'335	4'976	1'244
AR	11'512	21%	28	2'401	4'636	4'245	1'080
AI	4'705	29%	6	1'324	4'170	3'786	976
SG	120'390	24%	223	1'852	5'250	4'796	1'231
GR	63'262	31%	104	1'643	4'886	4'510	1'161
AG	139'099	21%	261	1'876	5'008	4'632	1'180
TG	71'567	26%	135	1'892	4'801	4'416	1'151
TI	107'286	31%	281	2'615	5'728	5'252	1'313
VD	229'965	30%	584	2'541	6'039	5'733	1'464
VS	69'434	20%	158	2'268	4'877	4'569	1'130
NE	43'654	25%	124	2'833	5'812	5'537	1'323
GE	120'208	27%	327	2'716	6'642	6'251	1'557
JU	21'134	29%	46	2'156	5'857	5'559	1'297
CH*	2'217'239	26%	4'489	2'025	5'266	4'897	1'234

Quellen: BAG (2015, 2018). Anmerkungen: Bezüger = Anzahl Personen, an welche im Berichtsjahr Subventionen nach KVG ausgerichtet wurden. Ohne Versicherte mit ausstehenden Forderungen aus der OKP; Bezügerquote = Total der Bezüger in Prozent des durchschnittlichen Versichertenbestandes; Prämien = Standardprämie in der teuersten Prämienregion; CH* Jahresprämien = ungewichtete Mittelwerte über alle Kantone. Rot markiert sind die Minimal- und grün die Maximalwerte.

2.2 Bezüger

Die rund 2.2 Millionen IPV-Bezüger verteilen sich auf unterschiedliche Altersgruppen und Haushaltsgrössen. Die Altersgruppen weisen unterschiedliche Bezügerquoten auf (Abbildung 2-2): Kinder und junge Erwachsene haben eine hohe Bezügerquote. Diese nimmt mit steigendem Alter bis zur Kategorie der 56-60-jährigen Personen stetig ab, steigt dann aber mit zunehmendem Alter wieder an.

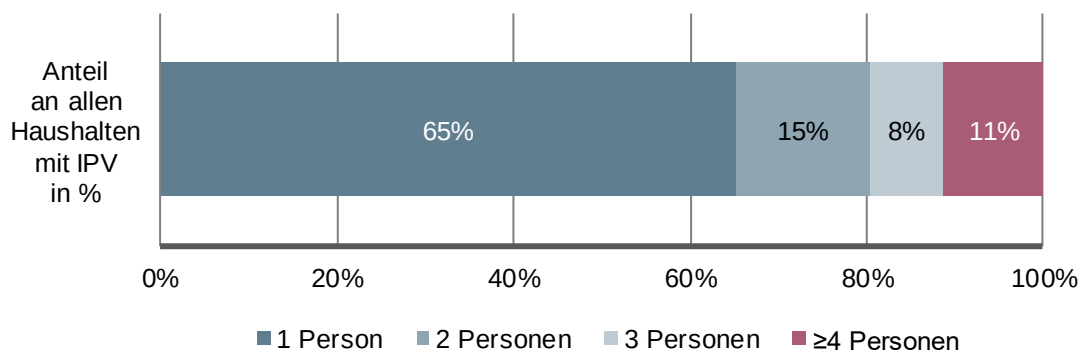
Abbildung 2-2: Bezügerquoten nach Altersgruppen, 2017



Quelle: BAG (2018), ohne IPV-Bezüger, deren Alter nicht bekannt ist (Total betrachtete Personen N = 2'187'724).

In Bezug auf die Haushaltsgrösse sind unter den Haushalten mit IPV die Einpersonenhaushalte mit 65% am häufigsten vertreten (Abbildung 2-3). Unter den Mehrpersonenhaushalten mit IPV befinden sich am häufigsten Zweipersonenhaushalte. Rund 20% aller Haushalte mit IPV sind Haushalte mit drei oder mehr Personen – vor allem Familienhaushalte mit Kindern. Einelternfamilien machen rund 10% der Haushalte mit IPV aus.

Abbildung 2-3: Bezüger nach Haushaltsgrösse, 2017

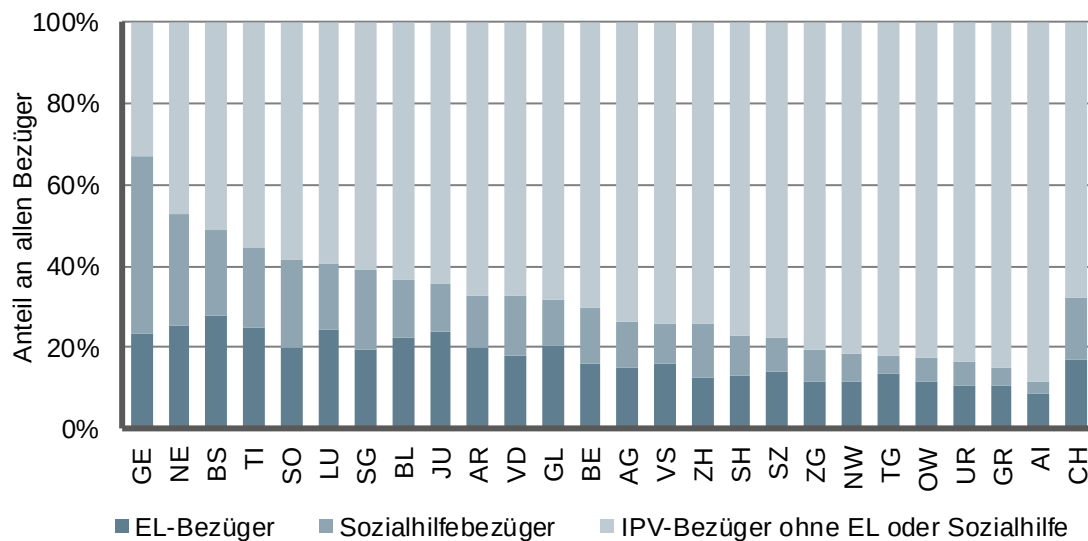


Quelle: BAG (2018), ohne Haushalte mit unbekannter Grösse (Total betrachtete Haushalte = 1'331'632).

Anteil IPV-Bezüger mit Ergänzungsleistung oder Sozialhilfe

Von den rund 2.2 Millionen IPV-Bezüger bezogen rund 380'000 Personen gleichzeitig Ergänzungsleistungen und etwas über 330'000 Personen Sozialhilfe.¹³ Diese Personen machen also rund 32% aller IPV-Bezüger aus. Die Anteile dieser verschiedenen Bezügergruppen sind in Abbildung 2-4 für jeden Kanton dargestellt.

Abbildung 2-4: Zusammensetzung der IPV-Bezüger nach Kanton, 2017



Quelle: BAG (2018). Anmerkung: Aufgrund unvollständiger Angaben zur Anzahl IPV-Bezüger mit Sozialhilfe wurde der Kanton Freiburg nicht mitberücksichtigt (N = 2'136'139).

Die Kantone bezahlen den Bezüger von *Ergänzungsleistungen* die vom Eidgenössischen Departement des Innern (EDI) jährlich festgelegten Pauschalbeträge aus.¹⁴ Bei den IPV-Bezüger mit *Sozialhilfe* können die Kantone bestimmen, welche Prämienverbilligung sie leisten:

- Sechs Kantone zahlen Bezüger von Sozialhilfe die vom EDI festgelegten Pauschalbeiträge (OW, SO, SH, NE, VD, GE). Die Kantone Basel-Stadt und Tessin orientieren sich ebenfalls an diesem Pauschalbeitrag, zahlen davon aber nur 90% resp. 75% an die Bezüger von Sozialhilfe aus.
- Neun Kantone zahlen Bezüger von Sozialhilfe die Richtprämie aus (LU, SZ, NW, GL, ZG, AI, GR, AG, VS), wobei diese meist dem Maximalbetrag entspricht, bis zu dem die effektiven OKP-Prämien übernommen werden. Ähnlich handhabt es auch der Kanton Bern, in dem Sozialhilfebezüger Anrecht auf die maximale IPV haben. Der Kanton Thurgau orientiert

¹³ Zu der Anzahl IPV-Bezüger mit Sozialhilfe ist anzumerken, dass dazu für den Kanton Freiburg unvollständige Daten vorliegen und somit auch für die gesamte Schweiz.

¹⁴ Verordnung des EDI vom 28. Oktober 2016 über die Durchschnittsprämien 2017 der Krankenpflegeversicherung für die Berechnung der Ergänzungsleistungen.

den Anspruch von Sozialhilfebezügern ebenfalls an den Ansprüchen der restlichen IPV-Bezüger.

- Der Kanton Jura vergütet Sozialhilfebeziehenden die tiefste von den Krankenkassen im Kanton Jura angebotene Prämie für das System «Tiers payant».
- In vier Kantonen haben Bezüger von Sozialhilfe denselben Anspruch auf IPV wie alle anderen Personen (ZH, FR, BL, SH). Ihr IPV-Anspruch wird in Abhängigkeit ihres massgebenden Einkommens ermittelt und sie erhalten nicht wie in den anderen Kantonen einen pauschalen IPV-Beitrag.
- Keine Angaben zum IPV-Anspruch von Sozialhilfebezügern liegen uns für zwei Kantone vor (UR, AR), in denen keiner der von uns untersuchten Modell- oder Quartilhaushalte Anspruch auf Sozialhilfe hat.

Die Kantone zahlen über das IPV-System also unterschiedliche Beiträge an Personen mit Sozialhilfe. Für sie werden die Prämien dennoch vollständig übernommen, da die Restprämie von der Sozialhilfe bezahlt wird.

2.3 Ausgaben

Gesamte IPV-Ausgaben für alle Bezüger

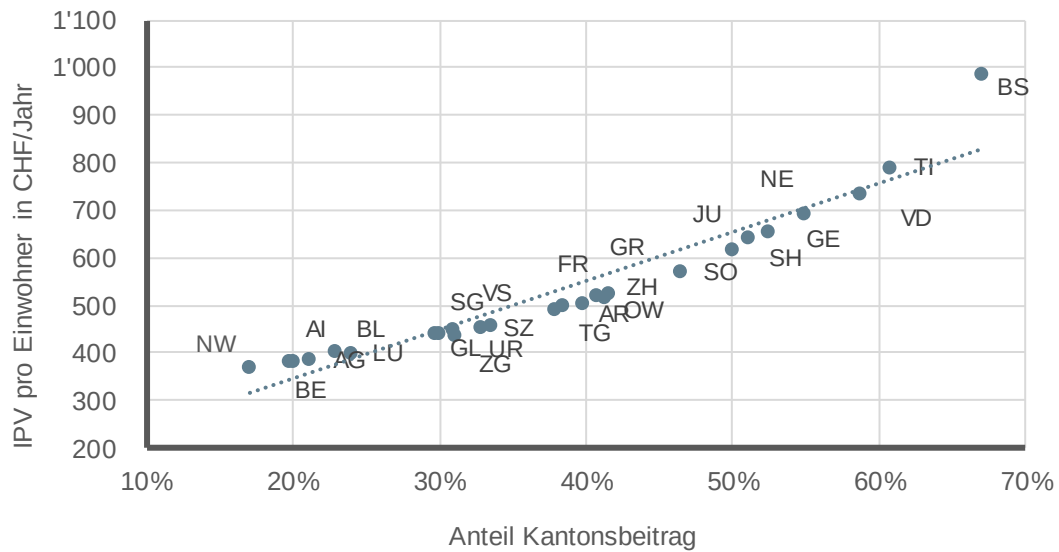
Die Ausgaben für die individuelle Prämienverbilligung von Bund und Kantonen betrugen im Jahr 2017 insgesamt 4.5 Milliarden Franken (Abbildung 2-5). Rund 42% dieser Ausgaben wurden im schweizweiten Durchschnitt von den Kantonen finanziert, wobei grosse Unterschiede zwischen den Kantonen bestehen. Der Kantonsbeitrag-Anteil ist in Basel-Stadt mit 67% am höchsten und in Nidwalden mit 17% am tiefsten. In sechs Kantonen liegt der Kantonsbeitrag-Anteil über 50% (BS, TI, VD, NE, GE, SH).

Diese Unterschiede widerspiegeln sich in den Pro-Kopf-Ausgaben für die IPV: Je höher der Kantonsbeitrag-Anteil, desto grösser sind die Pro-Kopf-Ausgaben für die IPV (vgl. Abbildung 2-6). So betragen die Ausgaben für die IPV im Kanton Basel-Stadt fast 1'000 Franken pro Einwohner und Jahr. Im Kanton Nidwalden sind es etwas weniger als 400 Franken pro Einwohner und Jahr.

Abbildung 2-5: Finanzierung und Ausgaben für die individuelle Prämienverbilligung, 2017

Kanton	Bundesbeiträge in Mio. CHF	Kantonsbeiträge in Mio. CHF	Total in Mio. CHF	Anteil Kantonsbeitrag	IPV pro Einwohner in CHF
ZH	458	321	779	41%	518
BE	318	80	398	20%	386
LU	125	39	164	24%	402
UR	11	5	16	31%	450
SZ	48	24	72	33%	456
OW	12	8	20	41%	527
NW	13	3	16	17%	372
GL	13	5	18	30%	442
ZG	38	17	55	31%	440
FR	96	63	159	40%	505
SO	83	72	156	46%	573
BS	64	129	192	67%	991
BL	90	27	117	23%	408
SH	26	27	53	51%	647
AR	17	11	28	38%	501
AI	5	1	6	20%	387
SG	156	67	223	30%	442
GR	62	42	104	41%	525
AG	206	55	261	21%	389
TG	84	51	135	38%	494
TI	110	170	281	61%	793
VD	241	343	584	59%	737
VS	105	53	157	33%	461
NE	56	68	124	55%	695
GE	156	171	327	52%	659
JU	23	23	46	50%	622
CH	2'615	1'874	4'489	42%	529

Quellen: IPV-Ausgaben: BAG (2018). Einwohner: BFS (2018c), ständige Wohnbevölkerung am 31.12.2017. Rot markiert sind die Minimal- und grün die Maximalwerte.

Abbildung 2-6: Anteil Kantonsbeitrag und IPV-Ausgaben pro Einwohner, 2017

Quellen: IPV-Ausgaben: BAG (2018). Einwohner: BFS (2018c), ständige Wohnbevölkerung am 31.12.2017.

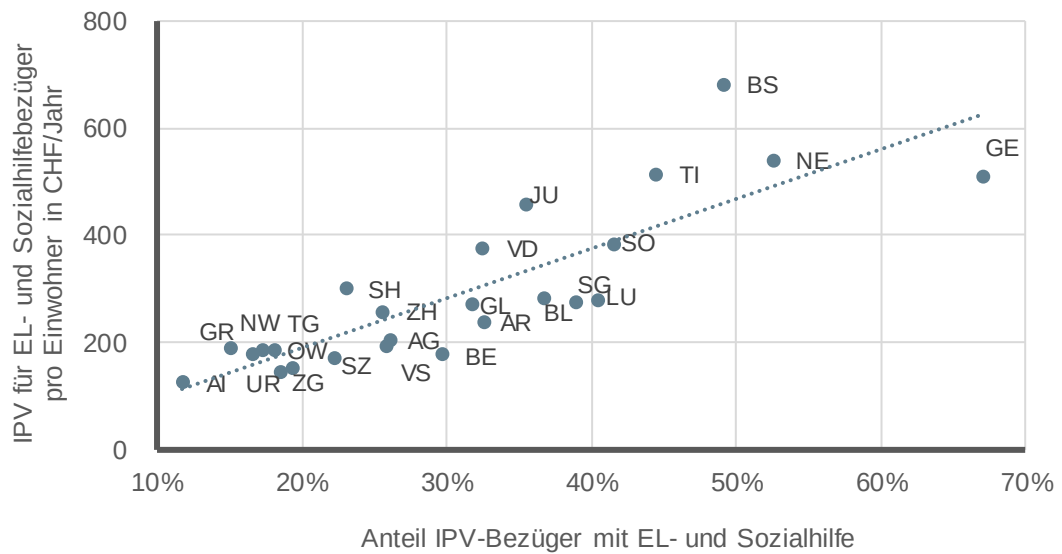
IPV-Ausgaben für Bezüger mit Ergänzungsleistungen oder Sozialhilfe

Von den 4.5 Milliarden Franken für die IPV sind 2.5 Milliarden Franken¹⁵ für Bezüger mit EL oder Sozialhilfe. An sie gehen also 55% der IPV-Ausgaben. Der Ausgabenanteil liegt somit höher als der Anteil Personen mit EL und Sozialhilfe unter der IPV Bezüger von 32% (Kapitel 2.2). Dies hängt damit zusammen, dass die Prämie von Bezüger mit EL oder Sozialhilfe in den meisten Kantonen fast vollständig übernommen wird. Wie zu erwarten ist, sind entsprechend in Kantonen mit vielen IPV-Bezüger mit EL oder Sozialhilfe die Pro-Kopf-Ausgaben für diese Bezügergruppen hoch (Abbildung 2-7).

Kantone mit hohen Pro-Kopf-Ausgaben für IPV-Bezüger mit EL oder Sozialhilfe weisen ausserdem einen höheren Anteil des Kantonsbeitrags auf als Kantone mit tieferen Pro-Kopf-Ausgaben für diese Bezügergruppen (vgl. Abbildung 2-8). Der zuvor festgestellte Zusammenhang zwischen den IPV-Ausgaben pro Einwohner und dem Anteil des Kantonsbeitrags (Abbildung 2-6) wird also stark von den Ausgaben für IPV-Bezüger mit EL und Sozialhilfe getrieben.

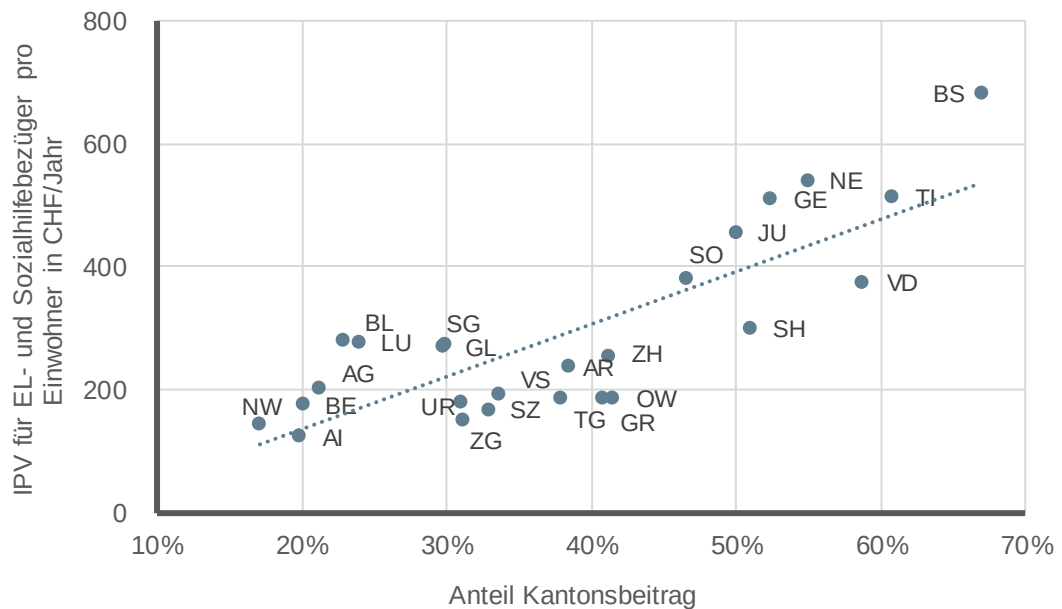
¹⁵ Für den Kanton Freiburg liegen unvollständige Angaben zu den IPV-Beiträgen an Sozialhilfebezüger vor. Daher ist auch der schweizerische Wert unvollständig ist.

Abbildung 2-7: IPV-Ausgaben für Personen mit EL- und Sozialhilfe pro Einwohner und Anteil IPV-Bezüger mit EL- und Sozialhilfe, 2017



Quellen: IPV-Ausgaben: BAG (2018), ohne Kanton Freiburg. Einwohner: BFS (2018c), ständige Wohnbevölkerung am 31.12.2017.

Abbildung 2-8: Anteil Kantonsbeitrag und IPV-Ausgaben für Personen mit EL- und Sozialhilfe pro Einwohner, 2017



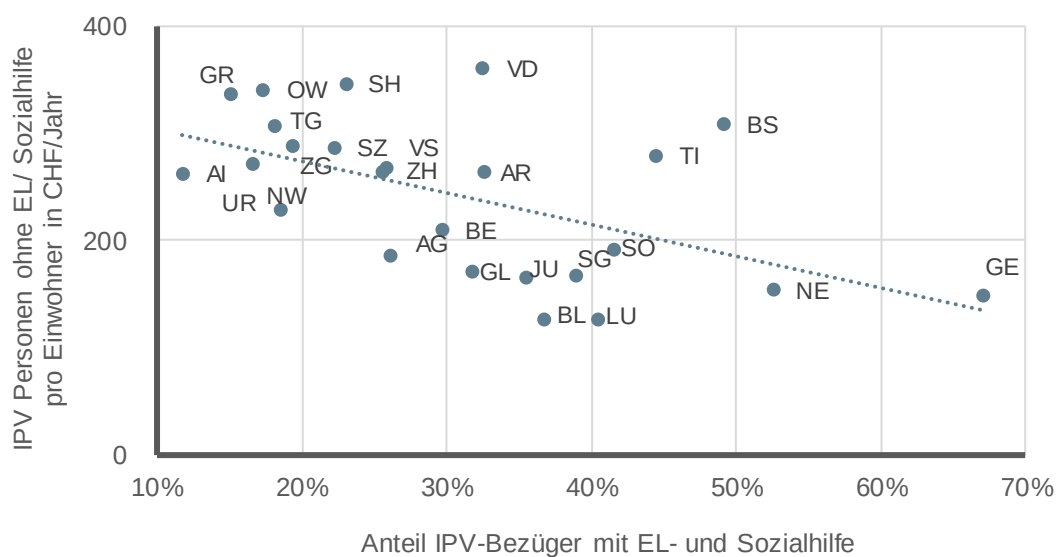
Quellen: IPV-Ausgaben: BAG (2018), ohne Kanton Freiburg. Einwohner: BFS (2018c), ständige Wohnbevölkerung am 31.12.2017.

IPV-Ausgaben für Bezüger ohne Ergänzungsleistungen oder Sozialhilfe

Von den insgesamt 4.5 Milliarden Franken IPV-Ausgaben gehen rund 2 Milliarden an Bezüger ohne EL und Sozialhilfe. Dies entspricht einem Anteil von 45%. Der Ausgabenanteil für Personen ohne EL und SH liegt also tiefer als ihr Anteil an allen Bezügern von 68% (Kapitel 2.2). Dies ist darauf zurückzuführen, dass die Prämien von IPV-Bezügern ohne EL oder Sozialhilfe, abhängig von ihrem Einkommen, zu einem Teil verbilligt werden – und sie nicht wie für EL und Sozialhilfebezüger zu einem grossen Teil oder gänzlich übernommen werden.

Die Pro-Kopf-Ausgaben für IPV-Bezüger ohne EL oder Sozialhilfe fallen in Kantonen mit einem hohen Anteil IPV-Bezüger mit EL und Sozialhilfe tendenziell tiefer aus als in Kantonen mit einem tiefen Anteil IPV-Bezüger mit EL und Sozialhilfe (Abbildung 2-9). Je höher also der Anteil EL- und Sozialhilfebezüger unter den IPV-Bezügern ist, desto weniger bleibt in der Tendenz für die restlichen IPV-Bezüger.

Abbildung 2-9: IPV-Ausgaben für Personen ohne EL- und Sozialhilfe pro Einwohner und Anteil IPV-Bezüger mit EL- und Sozialhilfe, 2017



Quellen: IPV-Ausgaben: BAG (2018), ohne Kanton Freiburg. Einwohner: BFS (2018c), ständige Wohnbevölkerung am 31.12.2017.

Zwischenfazit zu den IPV-Ausgaben

Die zuvor dargestellten Zusammenhänge zu den IPV-Ausgaben sind in Abbildung 2-10 nochmals dargestellt. Zusammenfassend kann festgehalten werden:

- Je höher die IPV-Ausgaben pro Einwohner in einem Kanton sind, desto höher ist in der Tendenz der Anteil des Kantonsbeitrags an den Ausgaben.
- Kantone mit einem hohen Anteil an Personen mit EL oder Sozialhilfe unter den IPV-Bezügern haben eher hohe Pro-Kopf-Ausgaben für die IPV. Diese Ausgaben sind oft zu einem

hohen Anteil für IPV-Bezüger mit EL oder Sozialhilfe. Dagegen sind die Pro-Kopf-Ausgaben für Bezüger ohne EL oder Sozialhilfe in diesen Kantonen häufig eher tief.

Abbildung 2-10: Übersicht IPV-Ausgaben pro Kopf nach Bezügergruppe, Anteil Kantonsbeitrag und Anteil IPV-Bezüger mit EL und Sozialhilfe, 2017

Kanton	Anteil Kantonsbeitrag	IPV pro Einwohner in CHF	IPV für EL/SH-Bezüger pro Einwohner in CHF	IPV für Personen ohne EL/SH pro Einwohner in CHF	Anteil IPV-Ausgaben für EL/SH-Bezüger	Anteil IPV-Bezüger mit EL/SH
ZH	41%	518	254	263	49%	26%
BE	20%	386	176	210	46%	30%
LU	24%	402	277	125	69%	41%
UR	31%	450	179	271	40%	17%
SZ	33%	456	168	287	37%	22%
OW	41%	527	186	341	35%	17%
NW	17%	372	144	228	39%	19%
GL	30%	442	270	172	61%	32%
ZG	31%	440	152	288	35%	19%
FR	40%	505	212	293	42%	14%
SO	46%	573	382	191	67%	42%
BS	67%	991	683	308	69%	49%
BL	23%	408	281	127	69%	37%
SH	51%	647	300	347	46%	23%
AR	38%	501	237	264	47%	33%
AI	20%	387	124	263	32%	12%
SG	30%	442	275	167	62%	39%
GR	41%	525	187	338	36%	15%
AG	21%	389	204	185	52%	26%
TG	38%	494	187	308	38%	18%
TI	61%	793	514	279	65%	44%
VD	59%	737	376	361	51%	33%
VS	33%	461	194	267	42%	26%
NE	55%	695	541	154	78%	53%
GE	52%	659	511	149	77%	67%
JU	50%	622	457	165	73%	35%
CH	42%	529	291	238	55%	32%

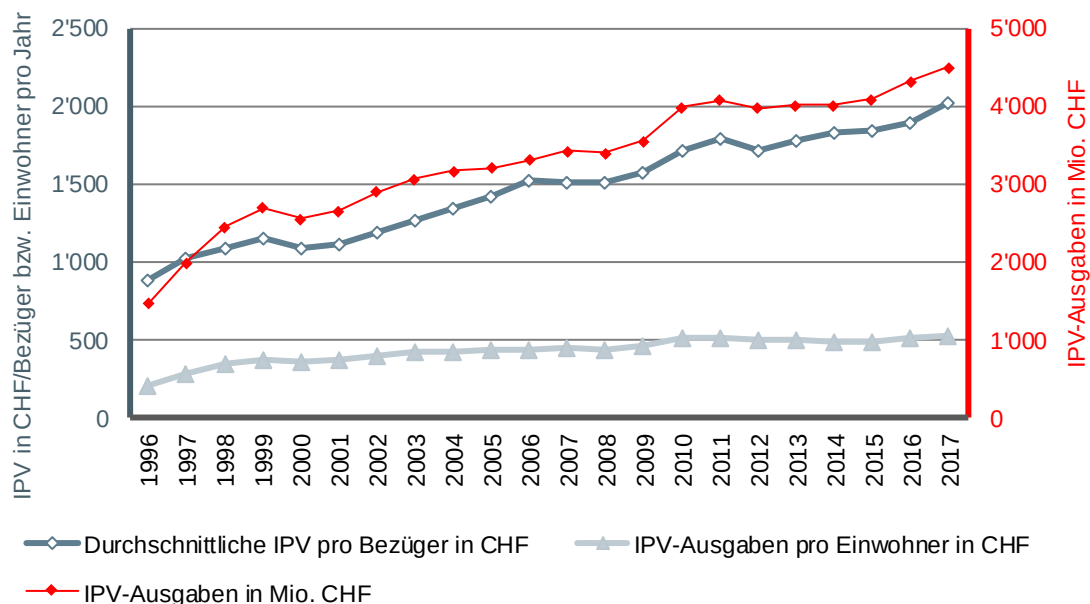
Quellen: IPV-Ausgaben: BAG (2018). Einwohner: BFS (2018c), ständige Wohnbevölkerung am 31.12.2017. Anmerkungen: SH = Sozialhilfe. Für den Kanton Freiburg liegen unvollständige Angaben zu den IPV-Beiträgen an Sozialhilfebezüger vor. Somit ist auch der schweizweite Wert unvollständig. Rot markiert sind die Minimal- und grün die Maximalwerte.

Die nachfolgenden Modellberechnungen konzentrieren sich auf die IPV-Bezüger ohne EL oder Sozialhilfe. Mit Ausnahme Quartilhaushalte sind IPV-Bezüger mit EL oder Sozialhilfe von der Analyse ausgeschlossen.

2.4 Zeitliche Entwicklung

Seit dem Inkrafttreten des KVG im Jahr 1996 stiegen die Ausgaben für die individuelle Prämienverbilligung von rund 1.5 Milliarden Franken auf 4.5 Milliarden Franken im Jahr 2017 (Abbildung 2-11). Dies entspricht einer Zunahme von 206%. Die durchschnittliche IPV pro Bezüger stieg in diesem Zeitraum von rund 900 auf gut 2'000 Franken pro Jahr, was einem Anstieg um 128% entspricht. Dass dieser weniger hoch ausfällt als der Anstieg der IPV-Ausgaben, kann zu einem Teil damit erklärt werden, dass die Anzahl Bezüger und die Bezügerquote über die Jahre ebenfalls angestiegen sind. Die durchschnittlichen Pro-Kopf-Ausgaben für die IPV stiegen im betrachteten Zeitraum von rund 200 auf über 500 Franken pro Jahr, was einer Zunahme von 155% entspricht. Das Wachstum der Pro-Kopf-Ausgaben wird nachfolgend noch genauer betrachtet.

Abbildung 2-11: Entwicklung der Prämienverbilligung

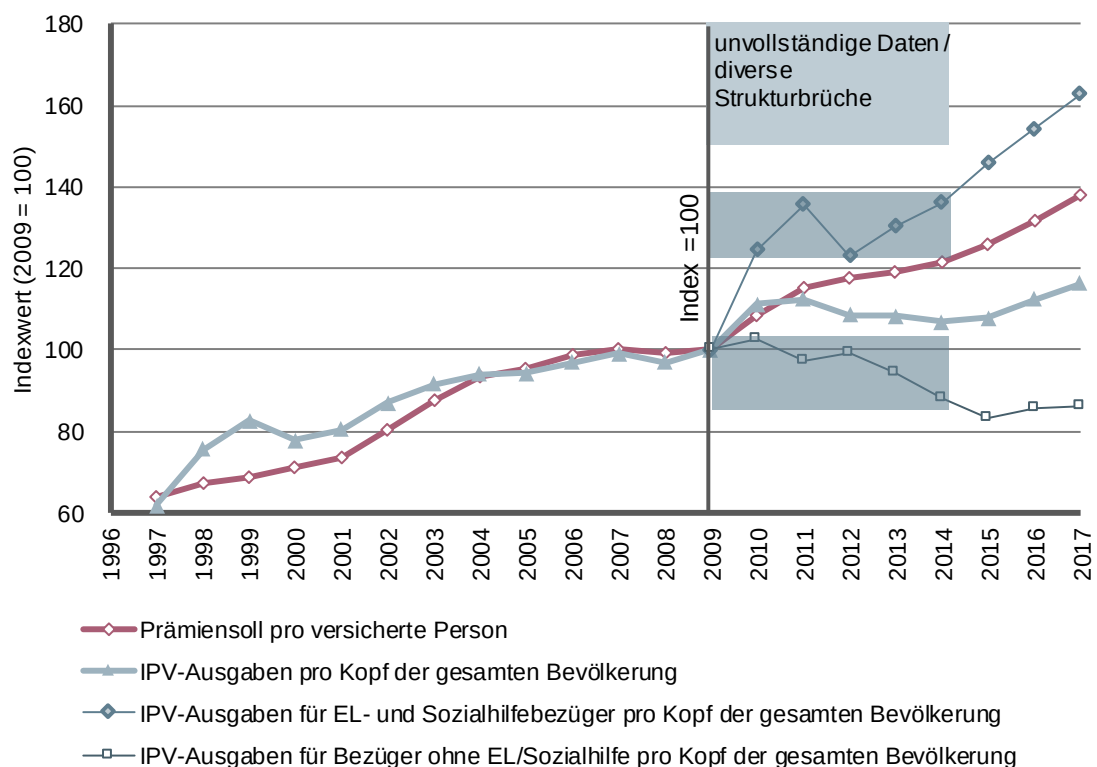


Quellen: IPV-Ausgaben: BAG (2018). Einwohner: BFS (2018c), ständige Wohnbevölkerung am 31.12. Anmerkungen: Die durchschnittliche IPV pro Bezüger und die IPV-Ausgaben pro Einwohner sind auf der linken Y-Achse und die Gesamtausgaben in Mio. CHF sind auf der rechten Y-Achse abgetragen. Zeitliche Vergleichbarkeit: IPV-Ausgaben sind ab 2011 ohne Zahlungen der Kantone für ausstehende Forderungen aus der OKP ausgewiesen. Ab 2012 sind die Zahlen nur noch bedingt mit den vorgängigen Jahren vergleichbar, da der Kanton Bern nur noch einen Teil der IPV an Bezüger von EL und Sozialhilfe in der Statistik berücksichtigt. Aufgrund einer Umstellung des Informatiksystems im Kanton Bern sind die Zahlen ab 2015 zudem nicht mehr vergleichbar mit vorgängigen Jahren.

Die Pro-Kopf-Ausgaben für die IPV stiegen in den Jahren 1996 bis 2011, mit Ausnahme des Jahrs 2000 (Abbildung 2-12). Nach 2011 waren sie bis 2015 leicht rückläufig. Im Vergleich dazu stieg das Prämiensoll, die Durchschnittsprämie über alle Versicherungsformen je versicherte Person, weiter an. Dadurch entstand ab 2011 eine zunehmende Diskrepanz zwischen dem Prämienwachstum und den stagnierenden Pro-Kopf-Ausgaben für die IPV. Rückläufig waren in diesem Zeitraum insbesondere die Pro-Kopf-Ausgaben für IPV-Bezüger ohne Sozialhilfe oder EL. Die Pro-Kopf-Ausgaben für IPV-Bezüger mit Sozialhilfe oder EL stiegen dagegen jährlich an.

Eine gegenläufige Entwicklung zeichnete sich für Jahren 2016 und 2017 ab mit steigenden Pro-Kopf-Ausgaben für die IPV insgesamt und auch für Bezüger ohne EL und Sozialhilfe. Das IPV-Ausgabenwachstum konnte mit den Prämienanstiegen fast Schritt halten. Jedoch wuchsen die Pro-Kopf-Ausgaben für IPV-Bezüger ohne EL oder Sozialhilfe noch immer weniger stark wie das Prämien soll. Für diese Bezügergruppe blieb also die zunehmende Diskrepanz zwischen der Prämienentwicklung und den Pro-Kopf-Ausgaben für die IPV auch in den letzten zwei Jahren bestehen.

Abbildung 2-12: Entwicklung der Prämien und Prämienverbilligung, indexiert



Quelle: BAG (2018), OKP-Statistiken 2009-2017. Index Jahr 2009 = 100. Prämien = Prämien soll in Franken, je versicherte Person, alle Versicherte; ab 1997. Entwicklung der IPV-Ausgaben: Die Anmerkung zur zeitlichen Vergleichbarkeit der Daten in Abbildung 2-11 ist auch für diese Auswertung gültig. Die IPV-Ausgaben für EL- und Sozialhilfebezüger werden seit 2009 erfasst. In allen Jahren bestehen einzelne Lücken in den kantonalen Angaben, insbesondere bei den IPV-Ausgaben für Sozialhilfebeziehende. Die extremen Schwankungen in den Pro-Kopf-Ausgaben für die IPV von Personen mit EL oder Sozialhilfe in den Jahren 2009-2012 sind teilweise auf diese Datenlücken und veränderte Erhebungsmethoden in den Kantonen zurückzuführen.

Die IPV-Ausgaben für EL- und Sozialhilfebezüger pro Kopf der Gesamtbevölkerung nehmen aus zwei Gründen zu: Einerseits steigt die Anzahl der EL- und Sozialhilfebezüger. Sie wuchs von rund 526'000 Personen im Jahr 2009 auf 712'000 Personen im Jahr 2017. Andererseits nehmen die Prämienverbilligungen pro EL- bzw. Sozialhilfebezüger zu. Da die gesamten Pro-Kopf-IPV-Ausgaben deutlich weniger zunehmen als die IPV-Ausgaben für EL- und Sozialhilfebezüger, bleibt weniger zur Unterstützung der Personen ohne EL oder Sozialhilfe. Dies äussert sich vor allem dadurch, dass die Anzahl IPV-Bezüger ohne EL oder Sozialhilfe abnimmt. Sie ging zurück von 1'729'000 Personen im Jahr 2009 auf 1'506'000 Personen im Jahr 2017.

Mit dem Inkrafttreten der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung (NFA) im Jahr 2008 änderte sich die Finanzierung der IPV: Der Bundesbeitrag richtete sich nicht mehr nach Finanzkraft der Kantone, sondern beträgt neu 7.5% der OKP-Bruttokosten. Die Anteile der Kantone am Bundesbeitrag wird anhand ihrer Wohnbevölkerung bestimmt.¹⁶ Nachfolgend werden die Entwicklungen seit der NFA aufgezeigt.

Mit der NFA stiegen die Pro-Kopf-Ausgaben für die IPV merklich an (Abbildung 2-13). Sie gingen von 2010 auf 2014 zwar etwas zurück, sind aber seither wieder merklich angestiegen. Seit 2007 haben 21 Kantone ihre Pro-Kopf-Ausgaben erhöht; in fünf Kantonen waren sie rückläufig.

Abbildung 2-13: Ausgaben für die Prämienverbilligung pro Einwohner in CHF, 2007-2017

Kanton	IPV pro Einwohner 2007	IPV pro Einwohner 2010	IPV pro Einwohner 2014	IPV pro Einwohner 2017	Veränderung 2007-2017 in Prozent
ZH	418	522	490	518	24%
BE*	508	549	314	386	-24%
LU	435	440	408	402	-8%
UR	419	371	405	450	8%
SZ	319	332	420	456	43%
OW	571	499	470	527	-8%
NW	316	425	347	372	18%
GL	337	386	375	442	31%
ZG	357	380	438	440	23%
FR	465	523	493	505	9%
SO	360	489	443	573	59%
BS	813	698	861	991	22%
BL	345	442	414	408	18%
SH	495	542	509	647	31%
AR	459	451	520	501	9%
AI	421	345	373	387	-8%
SG	298	367	369	442	48%
GR	326	414	445	525	61%
AG	285	364	436	389	37%
TG	444	482	440	494	11%
TI	591	735	818	793	34%
VD	521	556	613	737	41%
VS	513	550	523	461	-10%
NE	571	517	615	695	22%
GE	584	596	580	659	13%
JU	532	557	555	622	17%
CH	450	506	486	529	17%

Quellen: IPV-Ausgaben: BAG (2018). Einwohner: BFS (2018d), ständige Wohnbevölkerung am 31.12. des betrachteten Jahres. Rot markiert sind die Minimal- und grün die Maximalwerte. *BE: Ab 2012 sind die Zahlen nur bedingt mit den vorgängigen Jahren vergleichbar, da der nur noch einen Teil der IPV an Bezüger von EL und Sozialhilfe in der Statistik berücksichtigt wird. Aufgrund einer Umstellung des Informatiksystems im Kanton Bern sind die Zahlen ab 2015 zudem nicht mehr vergleichbar mit vorgängigen Jahren.

¹⁶ Vgl. B,S,S. (2012), S. 12-13.

Der Anteil des Kantonsbeitrags nahm mit Inkrafttreten der NFA von 2007 auf 2010 deutlich zu von schweizweit 35% auf 50% (Abbildung 2-14). Jedoch nahm er seither kontinuierlich ab und lag 2017 bei 42%. In zehn Kantonen war der Anteil des Kantonsbeitrags 2017 tiefer als noch 2007. 13 Kantone konnten ihn auf einem höheren Niveau als noch 2007 halten. Nur drei Kantone (GR, VD, NE) erhöhten ihren Anteil im Vergleich zu 2010.

Abbildung 2-14: Entwicklung des Kantonsbeitrags, 2007-2017

Kanton	Anteil Kantonsbeitrag 2007	Anteil Kantonsbeitrag 2010	Anteil Kantonsbeitrag 2014	Anteil Kantonsbeitrag 2017	Veränderung 2007-2017 in Prozentpunkten
ZH	49%	52%	45%	41%	-7
BE*	24%	54%	13%	20%	-4
LU	22%	44%	33%	24%	2
UR	12%	33%	32%	31%	19
SZ	38%	25%	35%	33%	-5
OW	16%	51%	42%	41%	26
NW	43%	41%	21%	17%	-26
GL	27%	34%	26%	30%	3
ZG	65%	34%	38%	31%	-34
FR	15%	53%	46%	40%	25
SO	27%	49%	38%	46%	20
BS	69%	63%	67%	67%	-2
BL	38%	43%	33%	23%	-15
SH	33%	53%	45%	51%	18
AR	21%	44%	47%	38%	17
AI	21%	29%	26%	20%	-1
SG	28%	31%	26%	30%	2
GR	20%	38%	38%	41%	21
AG	38%	32%	38%	21%	-16
TG	30%	48%	38%	38%	8
TI	39%	66%	67%	61%	21
VD	36%	55%	56%	59%	23
VS	8%	55%	49%	33%	25
NE	27%	51%	55%	55%	28
GE	54%	58%	53%	52%	-2
JU	13%	55%	51%	50%	37
CH	35%	50%	44%	42%	7

Quelle: BAG (2018). Rot markiert sind die Minimal- und grün die Maximalwerte. *BE: Ab 2012 sind die Zahlen nur bedingt mit den vorgängigen Jahren vergleichbar, da der nur noch einen Teil der IPV an Bezüger von EL und Sozialhilfe in der Statistik berücksichtigt wird. Aufgrund einer Umstellung des Informatiksystems im Kanton Bern sind die Zahlen ab 2015 zudem nicht mehr vergleichbar mit vorgängigen Jahren.

Die Bezügerquote hat sich im schweizweiten Durchschnitt in den letzten zehn Jahren geringfügig geändert. Jedoch ist in mehreren Kantonen eine starke Abnahme der Bezügerquote zu beobachten. Die Kantone Obwalden, Nidwalden, Luzern und Appenzell Innerrhoden weisen 2017 eine Bezügerquote auf, die 20 Prozentpunkte unter der Bezügerquote im Jahr 2007 liegt.

In insgesamt 21 Kantonen ist die Bezügerquote über den betrachteten Zeitraum rückläufig; in fünf Kantonen ist sie gleichgeblieben oder angestiegen.

Abbildung 2-15: Entwicklung der Bezügerquote, 2007-2017

Kanton	Bezügerquote 2007	Bezügerquote 2010	Bezügerquote 2014	Bezügerquote 2017	Veränderung 2007-2017 in Prozentpunkten
ZH	30%	33%	29%	29%	-1
BE	34%	27%	23%	31%	-3
LU	41%	36%	28%	19%	-22
UR	44%	38%	32%	31%	-13
SZ	24%	25%	24%	21%	-2
OW	56%	38%	30%	28%	-28
NW	46%	48%	24%	23%	-23
GL	21%	26%	20%	22%	0
ZG	30%	27%	25%	22%	-8
FR	31%	32%	27%	26%	-5
SO	28%	29%	22%	25%	-3
BS	32%	27%	29%	29%	-4
BL	24%	25%	23%	20%	-4
SH	33%	36%	29%	35%	2
AR	26%	26%	25%	21%	-5
AI	49%	44%	33%	29%	-20
SG	30%	33%	23%	24%	-6
GR	30%	31%	34%	31%	1
AG	26%	25%	28%	21%	-5
TG	37%	37%	27%	26%	-11
TI	32%	32%	38%	31%	-1
VD	22%	22%	27%	30%	8
VS	29%	29%	26%	20%	-9
NE	24%	28%	25%	25%	1
GE	33%	32%	26%	27%	-6
JU	36%	32%	32%	29%	-7
CH	30%	30%	27%	26%	-4

Quelle: BAG (2018). Rot markiert sind die höchsten Anteile und grün die tiefsten Anteile.

In allen Kantonen, mit Ausnahme des Kantons Bern, hat sich die durchschnittliche IPV pro Bezüger in den letzten zehn Jahren erhöht (Abbildung 2-16). Im Kanton Nidwalden hat sie sich mehr als verdoppelt und im Kanton Luzern annähernd verdoppelt. Im schweizweiten Durchschnitt nahm die IPV pro Bezüger von rund 1'500 Franken im Jahr 2007 auf gut 2'000 Franken im Jahr 2017 zu.

Abbildung 2-16: Durchschnittliche IPV pro Bezüger, 2007-2017

Kanton	Durchschn. IPV pro Bezüger 2007	Durchschn. IPV pro Bezüger 2010	Durchschn. IPV pro Bezüger 2014	Durchschn. IPV pro Bezüger 2017	Veränderung 2007-2017 in %
ZH	1'417	1'602	1'699	1'799	27%
BE	1'515	2'052	1'398	1'263	-17%
LU	1'062	1'229	1'447	2'102	98%
UR	953	964	1'252	1'467	54%
SZ	1'362	1'317	1'777	2'133	57%
OW	1'007	1'284	1'548	1'901	89%
NW	697	893	1'454	1'665	139%
GL	1'599	1'458	1'828	2'035	27%
ZG	1'193	1'419	1'773	2'036	71%
FR	1'524	1'670	1'868	1'961	29%
SO	1'276	1'677	1'996	2'275	78%
BS	2'604	2'705	3'109	3'572	37%
BL	1'459	1'787	1'821	2'039	40%
SH	1'482	1'514	1'762	1'888	27%
AR	1'778	1'745	2'089	2'401	35%
AI	875	780	1'127	1'324	51%
SG	1'000	1'098	1'619	1'852	85%
GR	1'051	1'317	1'277	1'643	56%
AG	1'101	1'434	1'564	1'876	70%
TG	1'191	1'297	1'620	1'892	59%
TI	1'916	2'380	2'195	2'615	36%
VD	2'439	2'574	2'338	2'541	4%
VS	1'732	1'893	1'989	2'268	31%
NE	2'396	1'840	2'479	2'833	18%
GE	1'916	2'016	2'407	2'716	42%
JU	1'468	1'706	1'726	2'156	47%
CH	1'506	1'719	1'828	2'025	34%

Quelle: BAG (2018). Rot markiert sind die Minimal- und grün die Maximalwerte. *BE: Ab 2012 sind die Zahlen nur bedingt mit den vorgängigen Jahren vergleichbar, da der nur noch einen Teil der IPV an Bezüger von EL und Sozialhilfe in der Statistik berücksichtigt wird. Aufgrund einer Umstellung des Informatiksystems im Kanton Bern sind die Zahlen ab 2015 zudem nicht mehr vergleichbar mit vorgängigen Jahren.

In jeder Altersgruppe hat der durchschnittliche Anteil der IPV am Prämiensoll seit 2014 abgenommen (Abbildung 2-17). Die IPV wirkt bei den Kindern am stärksten und deckt 68% der Prämien. Allerdings deckte die IPV im Jahr 2014 noch 74% der Kinderprämie. Bei den jungen Erwachsenen und den Erwachsenen liegt der Anteil der IPV an der Prämie bei 59% bzw. 60% und ist im Vergleich zum Jahr 2014 ebenfalls rückläufig.

Abbildung 2-17: Anteil der IPV an der Prämie, 2014 und 2017

	IPV 2014	Anteil IPV an der Prämie* 2014	IPV 2017	Anteil IPV an der Prämie* 2017
Kinder (0-18 Jahre)	701	74%	754	68%
Junge Erwachsene (19-25 Jahre)	2'081	64%	2'180	59%
Erwachsene (ab 26 Jahren)	2'297	62%	2'527	60%

Quellen: BAG (2018, 2014). *Prämie = Prämiensoll je Versicherte; dies entspricht der Durchschnittsprämie aller Versicherungsformen.

3 Prämienverbilligungssysteme der Kantone

3.1 Eckpfeiler

Die kantonalen Prämienverbilligungssysteme lassen sich anhand der folgenden sieben Eckpfeiler beschreiben: Berechnungsmodell, Ermittlung der Anspruchsberechtigung, Zeitpunkt der Gesuchseingabe, Modalitäten der Auszahlung, massgebendes Einkommen, Aktualität des IPV-Systems und IPV für junge Erwachsene. Nachfolgende Beschreibung dieser Merkmale geht auch auf ihre Relevanz für die Modellberechnungen sowie auf Entwicklungen seit 2014 ein.

Berechnungsmodell

Es gibt grundsätzlich drei Modelltypen, welche zur Berechnung der Prämienverbilligung angewandt werden. Dies sind:

- **Einfaches Prozentmodell:** Das Modell geht von einem festgelegten prozentualen Prämien-Selbstbehalt gemessen am massgebenden Einkommen aus. Diesen Prämien-Selbstbehalt müssen die Versicherten unabhängig von ihrem Einkommen selbst tragen. Überschreitet die Prämienbelastung – berechnet mit den vom Kanton festgelegten Richtprämien – die Höhe des Prämien-Selbstbehalts, besteht Anspruch auf Prämienverbilligung. Die Höhe des Anspruchs entspricht der Differenz zwischen der Prämienbelastung und dem Prämien-Selbstbehalt. Im Jahr 2017 wendeten acht Kantone ein einfaches Prozentmodell an.
- **Stufenmodell:** Das Modell gibt verschiedene Einkommensklassen vor, meist differenziert nach unterschiedlichen Haushaltszusammensetzungen. Anspruchsberechtigte, die in eine solche Einkommensklasse fallen, erhalten einen fixen Betrag als Prämienverbilligung. Acht Kantone wendeten 2017 dieses Modell an.
- **Kombination zwischen Prozentmodell und Stufenmodell:** Acht Kantone verwenden ein Prozentmodell mit nach Einkommenskategorien unterschiedlichen Prozentsätzen für den Selbstbehalt. Weitere zwei Kantone kennen mathematische Funktionen, welche die Prämienverbilligung zwischen einem Minimum und einem Maximum berechnen.

Seit 2014 hat kein Kanton das Berechnungsmodell gewechselt. Das Berechnungsmodell und seine detaillierte Ausgestaltung bestimmen die Höhe der Prämienverbilligungen¹⁷ und sind daher zentral für die Modellberechnungen. Abbildung 3-1 gibt einen Überblick über die von den Kantonen angewendeten Berechnungsmodelle.

¹⁷ Beispielsrechnungen für jedes Berechnungsmodell finden sich in B,S,S. (2015, S. 21-22).

Abbildung 3-1: Modelle zur Berechnung der Prämienverbilligung nach Kanton

Kanton	Berechnungsmodell
ZH	Stufenmodell
BE	Stufenmodell
LU	Prozentmodell mit nach Einkommen unterschiedenem Prozentsatz
UR	Einfaches Prozentmodell
SZ	Einfaches Prozentmodell
OW	Prozentmodell mit nach Einkommenskategorie unterschiedenem Prozentsatz
NW	Einfaches Prozentmodell
GL	Prozentmodell mit nach Einkommenskategorie unterschiedenem Prozentsatz
ZG	Einfaches Prozentmodell
FR	Prozentmodell mit nach Einkommenskategorie unterschiedenem Prozentsatz
SO	Prozentmodell mit nach Einkommenskategorie unterschiedenem Prozentsatz
BS	Stufenmodell
BL	Einfaches Prozentmodell
SH	Einfaches Prozentmodell
AR	Einfaches Prozentmodell
AI	Prozentmodell mit nach Einkommenskategorie unterschiedenem Prozentsatz
SG	Prozentmodell mit nach Einkommenskategorie unterschiedenem Prozentsatz
GR	Prozentmodell mit nach Einkommenskategorie unterschiedenem Prozentsatz
AG	Einfaches Prozentmodell
TG	Stufenmodell
TI	Kombination von Stufenmodell und Prozentmodell (Spezialfall)
VD	Kombination von Stufenmodell und Prozentmodell (Spezialfall)
VS	Stufenmodell
NE	Stufenmodell
GE	Stufenmodell
JU	Stufenmodell

Quellen: GDK (2017) und Merkblätter der Kantone.

Ermittlung der Anspruchsberechtigung

Für die Ermittlung des Anspruchs auf individuelle Prämienverbilligungen lassen sich drei Verfahren unterscheiden:

- **Automatisch:** Einige Kantone prüfen und berechnen den Anspruch «von Amtes wegen». Alle Steuerpflichtige, die aufgrund der zur Verfügung stehenden Steuerdaten einen Anspruch auf Prämienverbilligung haben, erhalten die Verfügung oder einen Berechtigungsschein über ihre Prämienverbilligung automatisch zugestellt. Im Jahr 2017 führten sieben Kantone eine automatische Ermittlung der Anspruchsberechtigung durch. Personen, welche keinen Entscheid erhalten und dennoch möglicherweise einen Anspruch auf Prämienverbilligung haben, können einen Antrag stellen (z.B. Quellensteuerpflichtige).

- **Individuelle Benachrichtigung:** 16 Kantone benachrichtigen die potenziell Anspruchsberechtigten und stellen ihnen das Antragsformular zu (in einigen Kantonen bereits ausgefüllt).
- **Auf Antrag:** Drei Kantone informieren zwar die Bevölkerung über die IPV, weisen jedoch die potenziell Berechtigten nicht individuell auf ihre mögliche Beitragsberechtigung hin und stellen ihnen entsprechend kein Antragsformular zu.

Im Vergleich zu 2014 hat einzig der Kanton Graubünden die Ermittlung der Anspruchsberechtigung geändert: Potenziell anspruchsberechtigte Personen werden nicht mehr individuell benachrichtigt, sondern müssen eigenständig einen Antrag stellen. Die Ermittlung der Anspruchsberechtigung hat keinen Einfluss auf die Höhe der individuellen Prämienverbilligung und daher fließt sie nicht in die Modellberechnungen ein. Dennoch hat sie einen Einfluss darauf, ob eine anspruchsberechtigte Person Prämienverbilligung erhält oder nicht. Die Antragsformalitäten, um den Anspruch auf eine Prämienverbilligung einzulösen, stellen für einzelne Versicherte eine Hürde dar, die sie vom Bezug der Prämienverbilligung ausschliesst. Einen Überblick über die Ermittlung der Anspruchsberechtigung in den Kantonen findet sich in Abbildung 3-2.

Zeitpunkt der Gesuchseingabe

In den meisten Kantonen, die den Anspruch auf Prämienverbilligung nicht automatisch prüfen, bestehen Eingabefristen für die Anträge auf Prämienverbilligung (vgl. Abbildung 3-2). Insgesamt 15 Kantone setzten Anmeldefristen. Nach Ablauf der Fristen ist eine Gesuchseingabe für das Anspruchsjahr nicht mehr möglich oder nicht mehr rückwirkend auf das gesamte Jahr. In vier Kantonen können die Anträge jederzeit eingereicht werden.

Im Vergleich zum vorgängigen Monitoring haben die Kantone Zürich und Aargau Veränderungen beim Zeitpunkt der Gesuchseingabe vorgenommen: Der Kanton Zürich hat die Eingabefrist des Gesuchs nach Erhalt von 2 Monaten auf 30 Tage gekürzt. Im Kanton Aargau ist mit dem 2017 eingeführten papierlosen Verfahren die Gesuchseingabe neu übers ganze Jahr möglich. Zuvor mussten die Gesuche am 31. März des Vorjahres eingereicht werden.

Abbildung 3-2: Ermittlung Anspruchsberechtigung und Zeitpunkt der Gesuchseingabe nach Kanton

Kanton	Ermittlung der Anspruchsberechtigung	Zeitpunkt der Gesuchseingabe: Sind Anträge jederzeit möglich?
ZH !	Individuelle Benachrichtigung	Nein, einreichen Antragsformular bis 30 Tage nach Erhalt. !
BE	Automatisch	-
LU	Auf Antrag / individuelle Benachrichtigung für Personen, die in den letzten 2 Jahren eine Gutsprache erhalten haben	Nein, Anmeldefrist: 31. Oktober des Vorjahres
UR	Automatisch	-
SZ	Individuelle Benachrichtigung	Nein, Anmeldefrist: 30. Sept. des Vorjahres
OW	Individuelle Benachrichtigung	Nein, Anmeldefrist: 31. Mai
NW	Individuelle Benachrichtigung	Nein, Anmeldefrist: 30. April
GL	Individuelle Benachrichtigung	Nein, Anmeldefrist: 31. Januar
ZG	Individuelle Benachrichtigung	Nein, Anmeldefrist: 30. April
FR	Individuelle Benachrichtigung	Nein, Anmeldefrist: 31. August
SO	Individuelle Benachrichtigung	Nein, Anmeldefrist: 31. Juli (für Quellbesteuerte bis 31. Dezember)
BS	Auf Antrag (einmalig)	Ja, Anspruch ab Monat nach Antragstellung
BL	Individuelle Benachrichtigung	Ja, bis 1 Jahr nach Erhalt Antragformular
SH	Individuelle Benachrichtigung	Nein, Anmeldefrist: 30. April (kann u.U. auf 15. Juni verlängert werden)
AR	Individuelle Benachrichtigung	Nein, Anmeldefrist: 31. März
AI	Automatisch	-
SG	Individuelle Benachrichtigung	Nein, Anmeldefrist: 31. März (für Zuziehende aus dem Ausland ist Antragsstellung bis 31.12. möglich)
GR !	Auf Antrag / automatisch, falls im Vorjahr IPV-Bezug !	Ja, Anmeldung ist bis 31. Dezember möglich
AG !	Individuelle Benachrichtigung	Ja, Anmeldung ist bis 31. Dezember möglich !
TG	Individuelle Benachrichtigung	Nein, Einreichen des Antragsformulars bis 30 Tage nach Erhalt
TI	Individuelle Benachrichtigung	Nein, Anmeldefrist: 31. Dezember des Vorjahres (falls Antragsformular im Bezugsjahr zugestellt, besteht Anspruch ab dem Monat nach Antragsstellung)
VD	Individuelle Benachrichtigung (alle 2 Jahre) / automatisch, falls im Vorjahr IPV-Bezug	Nein, Anmeldefrist: 30. April. Wird der Antrag später eingereicht, besteht Anspruch erst ab dem Monat nach Antragstellung.
VS	Automatisch (falls ordentlich besteuert)	-
NE	Automatisch bei unselbständig Erwerbstätigen / sonst individuelle Benachrichtigung	-
GE	Automatisch (falls ordentlich besteuert)	-
JU	Automatisch, falls Krankenkasse bekannt / sonst individuelle Benachrichtigung	-

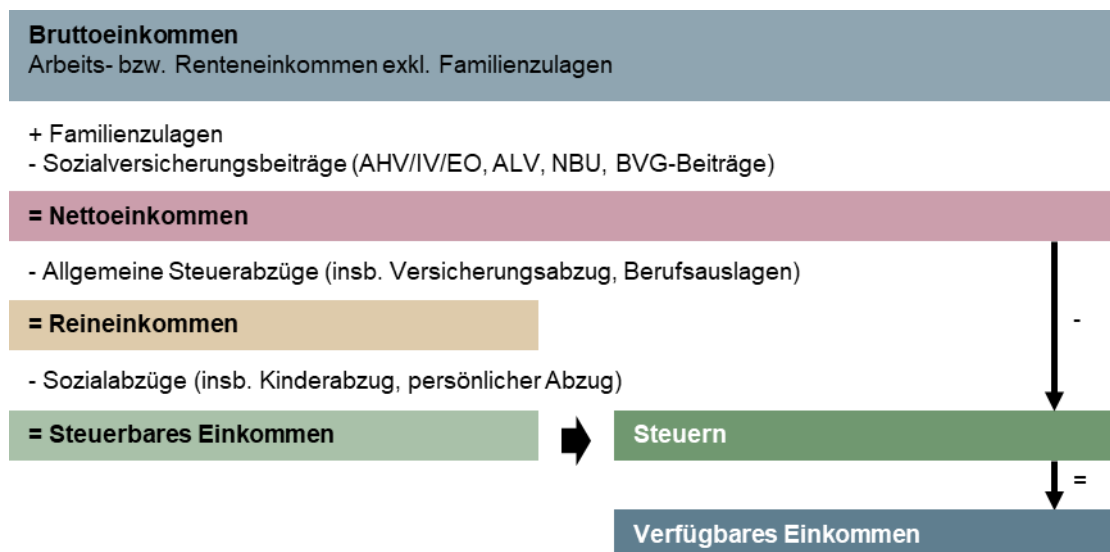
Quellen: GDK (2017) und Merkblätter der Kantone.

Anmerkung: Änderungen gegenüber 2014 sind mit ! gekennzeichnet.

Massgebendes Einkommen und Vermögen

Der Anspruch und die Höhe der individuellen Prämienverbilligungen werden in allen Kantonen ausgehend von einem massgebenden Einkommen ermittelt. Grundlage für die Ermittlung des massgebenden Einkommens bilden in der Regel Einkommenswerte aus der Steuererklärung. Nachfolgende Abbildung 3-3 zeigt die bei den IPV-Berechnungen verwendeten Einkommensgrössen schematisch auf:

Abbildung 3-3: Übersicht über die zur IPV-Berechnung verwendeten Einkommensgrössen



Lesehilfe: Die Darstellung ist von oben nach unten zu lesen. Beispiel: Vom Bruttoarbeits- oder Bruttorenteneinkommen werden die Familienzulagen addiert und die Sozialversicherungsbeiträge abgezogen, um das Nettoeinkommen zu erhalten.

Die Bestimmung des massgebenden Einkommens in den Kantonen

Abbildung 3-4 zeigt, von welchem massgebenden Einkommen die Kantone für die Berechnung der IPV ausgehen: Acht Kantone nehmen das Nettoeinkommen als Basis für die IPV-Berechnung, sieben Kantone das Reineinkommen, sechs Kantone das steuerbare Einkommen, drei Kantone das Bruttoeinkommen und zwei Kantone je eine andere Steuergrösse.

Von diesem massgebenden Einkommen sind in den meisten Kantonen weitere Abzüge bzw. Aufschläge vorzunehmen:

- **2./3. Säule:** In elf Kantonen werden die Pensionskassenbeiträge (meist nur für Selbständigerwerbende oder bei Einkäufen in die Pensionskasse) und/oder die Beiträge an die 3. Säule zum massgebenden Einkommen dazugezählt (mit + bezeichnet in der Spalte 2./3. Säule).

- *Liegenschaftsunterhalt*: Ebenfalls elf Kantone berücksichtigen den Liegenschaftsunterhalt: In acht Kantone müssen die Aufwendungen für den Liegenschaftsunterhalt zum massgebenden Einkommen hinzugezählt werden (mit + bezeichnet); in drei Kantonen können sie abgezogen werden (mit – bezeichnet).
- *Unterhaltsbeiträge* an geschiedene oder getrenntlebende Ehepartner oder an Kinder können in sechs Kantonen vom massgebenden Einkommen abgezogen werden (mit – bezeichnet).
- *Sozial- und Kinderabzüge*: Zwölf Kantone kennen Sozial- und Kinderabzüge (mit – bezeichnet), d.h. sie ziehen vom massgebenden Einkommen pro Kind oder je nach Haushaltstyp einen bestimmten Betrag ab. Beispielsweise kann im Kanton Luzern pro Kind oder jungen Erwachsenen in Ausbildung 9'000 Franken vom massgebenden Einkommen abgezogen werden.
- *Weiteres*: Insgesamt 17 Kantone kennen weitere Abzüge (z.B. Krankheits- und Unfallkosten, Spenden und freiwillige Zuwendungen) und Zuschläge (z.B. Eigenmietwert). Seit 2014 haben vier Kantone Veränderungen in der Berechnung des massgebenden Einkommens vorgenommen.

Seit dem letzten Monitoring im Jahr 2014 haben fünf Kantone Änderungen in der Berechnung des massgebenden Einkommens vorgenommen. Neue Abzüge haben die Kantone Uri mit einem Abzug für Unterhaltsbeiträge und der Kanton Aargau mit einem Haushalts- und Kinderabzug eingeführt. In den Kantonen Appenzell Ausserrhoden und Waadt sind neu Beiträge an die 2. und 3. Säule sowie der Liegenschaftsunterhalt zum massgebenden Einkommen dazuzuzählen. Im Kanton Wallis zählen die Beiträge an die Säule 3a neu auch zum massgebenden Einkommen.

Alle Kantone berücksichtigen das Vermögen bei der Bemessung der Prämienverbilligung (vgl. Abbildung A - 1 im Anhang A): In drei Kantonen gibt es Vermögenshöchstwerte, über welchem kein Anspruch auf Prämienverbilligung besteht. In 24 Kantonen wird ein Anteil des Vermögens zum massgebenden Einkommen dazugezählt. Die Anteilswerte liegen zwischen 3%-50% des massgebenden Vermögens. Seit 2014 erhöhten vier Kantone (NW, SO, AR, NE) die Vermögensanteile, die zur Berechnung der IPV berücksichtigt werden.

Abbildung 3-4: Massgebendes Einkommen für die Berechnung der IPV nach Kanton

Kt.	Massgebendes Einkommen	Bereinigung				
		2./3. Säule	Liegen-schafts-unterhalt	Unterhalts-beiträge	Sozial-/Kinder-abzug	Weiteres
ZH	Steuerbares Einkommen					
BE	Reineinkommen	+	+		-	x
LU	Nettoeinkommen	+			-	x
UR !	Nettoeinkommen		-	- !		x
SZ	Bundessteuerpflichtiges Reineinkommen		+			
OW	Total der Einkünfte (entspricht dem Nettoeinkommen)			-	-	x
NW	Reineinkommen					
GL	Bruttoeinkommen		+	-	-	x
ZG	Reineinkommen	+			-	
FR	Jahresnettoeinkommen (entspricht dem Reineinkommen)		-			x
SO	Steuerbares Einkommen	+	+			x
BS	Summe aller Einkommen (entspricht dem Nettoeinkommen)					x
BL	Nettoeinkommen		-	-	-	x
SH	Reineinkommen	+			-	x
AR !	Steuerbares Einkommen	+	+		-	x !
AI	steuerpflichtiges Gesamteinkommen (Nettoeinkommen)	+	+			
SG	Reineinkommen	+	+		-	x
GR	steuerbares Einkommen	+				x
AG !	Steuerbares Einkommen				- !	
TG	Einfache Steuer					
TI	Bruttoeinkommen			-		x
VD !	Nettoeinkommen	+	+		-	x !
VS !	Nettoeinkommen	+		-		x
NE	Bruttoeinkommen			-		x
GE	Revenu Déterminant Unifié (RDU)					
JU	Steuerbares Einkommen				-	

Quellen: GDK (2017) und Merkblätter der Kantone.

Anmerkungen zu den Bereinigungen: + bedeutet, dass diese Werte zum massgebenden Einkommen dazugezählt werden; - bedeutet, dass diese Werte vom massgebenden Einkommen abgezogen werden. Entsprechend den Modellannahmen wurden bei der IPV-Modellberechnung nur die Sozial- und Kinderabzüge berücksichtigt.

Anmerkungen zu den massgebenden Einkommen: TG: Die einfache Steuer wurde anhand des Steuerrechners der ESTV ermittelt. GE: Das RDU entspricht approximativ 95% des Bruttoeinkommens.

Änderungen gegenüber 2014 sind mit ! gekennzeichnet.

Modalitäten der Auszahlung

Seit dem Jahr 2014 zahlen die Kantone die Prämienverbilligungen direkt an die Krankenkassen.¹⁸ Bezüglich des Auszahlungszeitpunkts gilt es zwischen der Meldung und der eigentlichen Auszahlung zu unterscheiden. Letztere ist für die Bezüger von Prämienverbilligungen besonders relevant, da sie bestimmt, wann sie von der Verbilligung profitieren. Rund die Hälfte der Kantone nimmt die Meldung an die Krankenkassen im Vorjahr vor, so dass die IPV bereits ab Januar an die Bezüger ausbezahlt werden können. In anderen Kantonen erfolgen die Meldung und die Auszahlung erst im Verlauf des Jahres (vgl. Abbildung 3-5).

Aktualität des IPV-Systems

Das KVG sieht vor, dass die Kantone bei der Berechnung der IPV die aktuellsten Einkommens- und Familienverhältnisse berücksichtigen. Gleichzeitig haben die Kantone dafür zu sorgen, dass «die Auszahlung der Prämienverbilligung so erfolgt, dass die anspruchsberechtigten Personen ihrer Prämienzahlungspflicht nicht vorschussweise nachkommen müssen»¹⁹. Die zwei Anforderungen an das IPV-System stehen in einem Spannungsverhältnis zueinander und erfordern eine Gewichtung der Zielsetzungen durch die Kantone. Aus der Übersicht über die Aktualität des IPV-Systems in Abbildung 3-5 geht hervor:

- Eine Mehrheit von 17 Kantonen stützt sich für die Ermittlung des Anspruchs auf Prämienverbilligungen auf die Steuerdaten des Vorjahres; die meisten von ihnen können die Prämien ab Januar verbilligen.
- In zwei Kantonen (AG und TI) wird der Prämienanspruch anhand von drei Jahren zurückliegenden Steuerdaten ermittelt. Die Auszahlung der IPV erfolgt bei ihnen ebenfalls im Januar.
- Sieben Kantone verwenden die Steuerdaten des Vorjahres bzw. die aktuellsten Steuerdaten der Haushalte. Die Auszahlung erfolgt in vier dieser Kantone (BS, VD, NE, BE) bereits ab Januar.

Anspruch von jungen Erwachsenen bis 25 Jahre

Für junge Erwachsene besteht in insgesamt 19 Kantonen ein gemeinsamer Anspruch mit ihren Eltern – meistens unter der Voraussetzung, dass sie noch in Ausbildung sind. Die restlichen sieben Kantone gewähren jungen Erwachsenen einen eigenen Anspruch auf Prämienverbilligung (vgl. Abbildung A - 2 in Anhang A).

¹⁸ Art. 65, Abs. 1 KVG

¹⁹ Art. 65, Abs. 3 KVG

Abbildung 3-5: Aktualität und Modalitäten der Auszahlung der kantonalen IPV-Systeme 2017

Kt.	Jahr der berücksichtigten Steuerdaten für die IPV 2017	Zeitpunkt der Auszahlung der IPV an die Kassen	Verbilligung ab...
ZH	i.d.R. 2015 resp. die am Stichtag 1. April des Vorjahres bekannten Steuerdaten	Ende Juni (Hauptzahlung)	Januar
BE	2015 resp. 2016 (aktuellste Steuerdaten)	monatlich	ab Zeitpunkt des Anspruchs, frühestens ab Januar
LU	2015	Provisorische Berechnung im Februar; definitive Berechnung im September	April (abhängig vom Versicherer)
UR	2015	Hauptzahlung im Januar; restliche Zahlungen laufend nach Vorliegen der Verfügungen	Februar/März
SZ	2015	30. Juni	Januar
OW	2015 resp. 2016 (aktuellste Steuerdaten)	Ab Januar 2017 laufend	nicht bekannt
NW	2015	ab Ende März laufend	ab April
GL	2015	Ende Juni	März - Juni
ZG	2015	ab Januar laufend	ab Januar laufend
FR	2015	monatlich	Frühestens ab 1. Tag des Monats der Antragstellung
SO	2015	Juni, September, November	Ab Zeitpunkt der Verfügung
BS	2015 resp. 2016 (aktuellste Steuerdaten)	30. Juni	ab Januar
BL	2015	monatlich	nach Bewilligung des Antrags
SH	2015	laufend	keine Angaben
AR	2015	monatlich nach der Verfügung	ab Januar
AI	2015	Mai / September / Dezember 2017 und Mai 2018	März / Juni
SG	2015	30. Juni	Abhängig vom Zeitpunkt der Verfügung und Versicherer
GR	2016	Ende März	April (abhängig vom Versicherer)
AG	2014	März und August	Januar
TG	2016	30. Juni	nach Bewilligung des Antrags
TI	2014	Monatlich Anzahlungen, Ausgleichszahlung im Folgejahr	Januar
VD	2016 (aktuellste Steuerdaten)	4 Anzahlungen pro Trimester und Ausgleichszahlung im Januar 2018	Januar
VS	2015	monatlich	70% Januar, restliche 30% bei Vorliegen der definitiven Steuererklärung
NE	2016	monatlich	Januar
GE	2015	März	Nach Information an Versicherer, laufend
JU	2015	April, Juli, Oktober, Dezember	Januar

Quellen: GDK (2017) und Merkblätter der Kantone.

3.2 Änderungen der IPV-Systeme

Insgesamt 14 Kantone haben ihre IPV-Systeme seit dem letzten Monitoring im Jahr 2014 angepasst bzw. eine Änderung für künftige Jahre beschlossen. Diese Änderungen werden nachfolgend dargestellt:

Änderungen, die zu einer Reduktion der IPV führen:

- **LU:** Anpassung der Einkommensgrenze für den Mindestanspruch von 50% der Richtprämie für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung.²⁰
- **SO:** Auf 2018 wurden die Einkommensobergrenzen, bis zu welchen ein IPV-Anspruch besteht, für Haushalte ohne Kinder gesenkt. Ausserdem wird der Anteil der anzurechnenden Vermögenswerte auf 50% erhöht.
- **AR:** Per 1. Januar 2017 trat eine Gesetzes- und Verordnungsrevision in Kraft, die eine Anpassung der Berechnung des massgebenden Einkommens beinhaltet. Neu werden der gesamte Liegenschaftsaufwand, Mitgliederbeiträge und Zuwendungen an politische Parteien sowie freiwillige Leistungen an juristische Personen dem massgebenden Einkommen angerechnet.
- **AI:** Im Jahr 2017 wurde der gestaffelte Selbstbehalt erhöht. Diese Massnahme wurde ergriffen, um die IPV-Ausgaben angesichts der um 10 Prozent gestiegenen Prämien zu dämpfen.
- **VS:** Im Jahr 2015 wurden die Berechnung des massgebenden Einkommens angepasst (Aufschlag für die Beiträge an die Säule 3a) und die Richtprämien sowie die Einkommensobergrenzen gesenkt.

Änderungen, die zu einer Erhöhung der IPV führen:

- **VD:** Auf den 1. Januar 2018 wurden die Einkommensstufen zur Berechnung der IPV für Paare ohne Kinder verbessert. Der Kanton Waadt hat ausserdem beschlossen, dass ab dem 1. September 2018 die verbleibende Prämienbelastung der Haushalte maximal 12% des massgebenden Einkommens und ab 1. Januar 2019 maximal 10% betragen soll (Einführung einer «taux d'effort maximum»).
- **JU:** In Folge der Annahme des Gegenvorschlags zur Initiative für Familien-EL vom Juni 2018 wird der Kanton Jura die IPV an Familien mit bescheidenen Einkommen erhöhen. Die genaue Umsetzung muss noch definiert werden und es ist zurzeit noch offen, wann die Änderung in Kraft tritt.

²⁰ Die beschlossenen Anpassungen der Einkommensgrenze für den Mindestanspruch für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung für die Jahre 2017 und 2018 sind aktuell Teil von laufenden Gerichtsverfahren. Im Vergleich zum Jahr 2016 würden die neu beschlossenen Einkommensgrenzen zu einer Reduktion der IPV führen.

Weitere Änderungen, die weder eindeutig zu einer Reduktion noch zu einer Erhöhung der IPV führen:

- *BE*: Die Ausrichtung der Prämienverbilligungsbeiträge an Sozialhilfebeziehende erfolgt ab dem 1. Januar 2018 an die Sozialdienste.
- *SZ*: Per 1. Januar 2019 tritt die Teilrevision des Einführungsgesetzes zum KVG mit folgenden Neuerungen in Kraft: Anpassung der Richtprämien; Senkung des Selbstbehalts; Anrechnung von Einkäufen in die 2. Säule an das massgebliche Einkommen; Einführung einer Vermögensobergrenze, ab der keinen Anspruch auf IPV besteht; kleinere administrative Änderungen am Anmeldeverfahren.
- *GL*: Seit 2017 sind Konkubinatspaare bei IPV-Berechnung Ehepaaren gleichgestellt. Zudem wurde das Anmeldeverfahren für die Sozialen Dienste angepasst.
- *BS*: Der Kanton Basel-Stadt weist auf eine geplante Änderung für 2018 hin, die aber noch nicht definitiv beschlossen ist: Ab 2018 sollen Versicherte mit alternativen Versicherungsmodellen eine höhere IPV erhalten.
- *AG*: Das IPV-System wurde 2016 totalrevidiert und kam 2017 erstmals zur Anwendung. Ziel der Revision war, die IPV bedarfsgerechter auszugestalten. Die Revision umfasst folgende Änderungen:
 - Neue Meldepflicht bei Änderungen des Einkommens- und Vermögensverbesserungen
 - Papierloses Verfahren: Anmeldungen sind neu laufend und bis spätestens zum 31. Dezember möglich; Gemeinden müssen die Anmeldungen nicht mehr kontrollieren
 - Gleichstellung von Konkubinatspaaren und Paaren mit eingetragener Partnerschaft mit Ehepaaren
 - Einführung eines Abzugs für bestimmte Haushaltstypen und Kinderabzug
 - Anpassung des Anspruchs von jungen Erwachsenen
 - Sozialhilfebeziehende haben neu Anspruch auf maximal die Richtprämie
- *TI*: Der Kanton Tessin ändert auf 2018 die Obergrenzen für das massgebende Einkommen, ab welcher keine IPV ausbezahlt wird. Für vier Haushaltstypen wird die Obergrenze erhöht, für die restlichen Haushaltstypen wird sie gesenkt.
- *NE*: Der Kanton Neuenburg wechselt auf den 1. Januar 2019 von einem System mit 6 Stufen auf ein 16-stufiges System mit dem Ziel, Schwelleneffekte merklich zu reduzieren.

4 Sozialpolitische Wirksamkeit auf die Modellhaushalte

4.1 Modellhaushalte

Das vorliegende Monitoring analysiert - wie die vorgängigen Monitorings - sieben Modellhaushalte.²¹ Bei der Definition der Modellhaushalte waren folgende zwei Überlegungen entscheidend:

- Erstens sollten die Modellhaushalte Personen abdecken, welche keine Ergänzungsleistungen (EL) oder Sozialhilfe erhalten. Als Modellhaushalte werden damit finanziell schwächere Bevölkerungsgruppen gewählt, welche von anderen wichtigen bedarfsabhängigen Leistungen nicht profitieren. Zu beachten ist allerdings, dass dieser Fokus die Bezüger von Prämienverbilligungen nicht vollständig abdeckt, da gesamtschweizerisch 32% der Bezüger von Prämienverbilligungen gleichzeitig Sozialhilfe oder EL erhalten (vgl. Kapitel 2.2). Von den im Jahr 2017 geleisteten 4489 Millionen Franken IPV-Auszahlungen wurden 55% an Sozialhilfe- oder EL-Bezüger ausbezahlt. Das Monitoring beschränkt sich auf die Haushalte und Personen ohne Sozialhilfe oder EL und deckt somit 45% oder 2021 Mio. Franken der gesamten IPV-Auszahlungen ab.
- Zweitens wurden Haushalte gewählt, welche in der politischen Diskussion als Zielgruppen der Prämienverbilligungen genannt werden.

Nachfolgende Abbildung 4-1 gibt einen Überblick über die Definition der Modellhaushalte. Die Annahmen zu den Modellhaushalten entsprechen denjenigen der früheren Monitorings. Anhang B enthält eine Übersicht zu den Modellhaushalten.

²¹ Die Modellhaushalte 1-4 waren seit Beginn der Erhebungen Teil des Monitorings. Modellhaushalt 5 wurde im Monitoring 2007 neu erhoben (vgl. Balthasar et al. 2008), die Modellhaushalte 6 und 7 im Monitoring 2010 (vgl. B, S.S., 2012).

Abbildung 4-1: Definition der Modellhaushalte

	Modellhaushalte						
	1	2	3	4	5	6	7
Beschreibung	Alleinstehende Rentnerin	Paar mit zwei Kindern (3.5 und 5 Jahre)	Einelternfamilie mit zwei Kindern (3.5 und 5 Jahre)	Paar mit vier Kindern (3.5, 5, 8, 10 Jahre)	Paar mit einem Kind (16 Jahre) und einer jungen Erwachsenen (20 Jahre)	Alleinstehende junge, erwerbstätige Person (24 Jahre)	Paar ohne Kinder
Wohnort	Kantonshauptort						
Konfession	Meistverbreitete Konfession im Kanton						
Zivilstand	nicht verheiratet	verheiratet	nicht verheiratet	verheiratet	verheiratet	nicht verheiratet	verheiratet
Arbeitseinkommen (brutto)	45'000 CHF	70'000 CHF	60'000 CHF	85'000 CHF	70'000 CHF	38'000 CHF	60'000 CHF
Vermögen	Kein Vermögen						
Anzahl erwerbstätige Personen	0	1	1	1	1	1	1
Betreuung der Kinder	-	Keine Fremdbetreuung der Kinder				-	-
Schulden	Keine Schulden						
Steuerabzüge	Nur Abzüge, welche ohne Nachweis zulässig sind (Berufskostenabzüge: Pauschale)						
Pensionskasse	-	5% des versicherten Lohns (unter Berücksichtigung des Koordinationsabzuges)					
3. Säule	Keine Beiträge an die 3. Säule						
Sozialleistungen	Keine Berücksichtigung von Transfers wie z.B. Mietbeiträgen bei der Berechnung des verfügbaren Einkommens						

Anmerkung: Die Eltern sind jeweils älter als 26 Jahre.

Damit aussagekräftige Ergebnisse aus der Analyse resultieren, sollten die Modellhaushalte möglichst gut Haushaltstypen abbilden, welche Prämienverbilligungen beziehen. Nachfolgende Ausführungen zeigen auf, inwiefern die gewählten Haushalte die Bezüger von Prämienverbilligungen repräsentieren.

Abdeckung der relevanten Altersgruppen

Die sieben Modellhaushalte decken alle relevanten Altersgruppen ab, wie aus Abbildung 4-2 hervorgeht. Im Vergleich zur Bevölkerung sind Kinder und junge Erwachsene unter den IPV-Bezüger übervertreten. Dem wird mit der Wahl von fünf Modellhaushalten mit Kindern und/oder jungen Erwachsenen Rechnung getragen. Personen im Alter von 26-40 Jahren sowie über 65 Jahre sind unter den IPV-Bezüger etwa gleich häufig vertreten wie in der Bevölkerung. Unter den IPV-Bezüger untervertreten sind im Vergleich zur Bevölkerung Personen zwischen 41 und 65 Jahren.

Abbildung 4-2: Übersicht Altersgruppen: IPV-Bezüger und Schweizer Bevölkerung

Altersgruppen	Personen mit Prämienverbilligung	Personen in der Schweiz	Abgedeckt durch...
0-18	26%	19%	Modellhaushalte 2-5 (Kinder)
19-25	13%	8%	Modellhaushalte 5 und 6
26-40	21%	21%	Modellhaushalte 2-5 (Eltern)
41-65	25%	35%	und Modellhaushalt 7
über 65	15%	17%	Modellhaushalt 1
Total	100%	100%	

Quellen: Personen mit IPV: BAG (2018), ohne Personen mit unbekanntem Alter (N= 2'187'724)
 Personen in der Schweiz: BFS (2018c), ständige Wohnbevölkerung am 31.12.2017 (N=8'484'130).

Abdeckung der relevanten Haushaltstypen

Im Vergleich zu allen Haushalten in der Schweiz sind Einpersonenhaushalte unter den Bezü-
 gern von IPV deutlich übervertreten (vgl. Abbildung 4-3). Ebenfalls übervertreten unter den
 IPV-Bezügern im Vergleich zu allen Schweizer Haushalten sind Einelternfamilien. Dagegen
 sind Zweipersonenhaushalte mit und ohne Kinder unter den IPV-Bezügern im Vergleich zu
 allen Haushalten untervertreten. Die gewählten Modellhaushalte decken alle vier Haushaltsty-
 pen ab.

Abbildung 4-3: Übersicht Haushaltstyp: IPV-Bezüger und Schweizer Bevölkerung

Haushaltstypen	Personen mit Prämienverbilligung	Haushalte in der Schweiz	Abgedeckt durch...
Einpersonenhaushalt	65%	35%	Modellhaushalt 1 und 6
1 Erwachsener und	10%	6%	Modellhaushalt 3
1 Kind	6%	-	
2 Kinder	3%	-	
3 oder mehr Kinder	1%	-	
2 Erwachsene ohne Kinder	9%	30%	Modellhaushalt 7
2 Erwachsene und	15%	29%	Modellhaushalt 2, 4 und 5
1 Kind	5%	-	
2 Kinder	7%	-	
3 oder mehr Kinder	4%	-	
Total	100%	100%	

Quellen: Personen mit IPV: BAG (2018), ohne Personen mit unbekanntem Haushaltstyp (N = 1'331'632 Haushalte)
 Haushalte in der Schweiz: BFS (2017b), Privathaushalte nach Haushaltstyp 2016 (N=3'675'121 Haus-
 halte); Paarhaushalte ohne Kinder inkl. Nichtfamilienhaushalte mit mehreren Personen; Paarhaushalte mit
 Kindern inkl. Mehrfamilienhaushalte.

Abdeckung der relevanten Einkommen

Für die Bezüger von Prämienverbilligungen liegen keine Angaben zu den Einkommen vor. Somit können die Modellhaushalte bezüglich ihres Einkommens nicht direkt mit den Bezüchern von Prämienverbilligungen verglichen werden. Jedoch können die Einkommen der Modellhaushalte in die Gesamtheit aller gleichen Haushaltstypen in der Schweiz eingeordnet werden.

Für die Einordnung der Modellhaushalte in die Einkommensverteilung wertete die Eidgenössische Steuerverwaltung (ESTV) die Daten zur direkten Bundessteuer der Steuerperiode 2014 für die entsprechenden Haushaltstypen aus. Diese werden in nachfolgender Abbildung 4-4 dargestellt und mit dem Monitoring 2014, das sich auf Daten der ESTV aus der Steuerperiode 2011 stützt, verglichen. Aus dieser Auswertung resultiert folgendes:

- Die im Monitoring untersuchten Haushaltstypen umfassten in der Steuerperiode 2014 gut 4 Millionen Haushalte, was rund 80% der von der ESTV für diese Steuerperiode erfassten Haushalte entspricht.
- Die Bruttoeinkommen der Modellhaushalte sind so gewählt, dass sie effektiv Haushalte in der unteren Hälfte der Einkommensverteilung abbilden. Beispielsweise hatten von allen Familienhaushalten mit zwei Kindern in der Steuerperiode 2014 rund 22% ein gleiches oder tieferes Einkommen als der Modellhaushalt 2. Ähnlich sieht es bei den anderen Haushaltstypen aus, bei denen jeweils 28% bis 44% der Haushalte ein gleiches oder tieferes Einkommen besitzen wie der Modellhaushalt. Eine Ausnahme bildet der Modellhaushalt 1 mit der alleinstehenden Rentnerin: Bei diesem Haushaltstyp haben 67% der Haushalte ein gleiches oder tieferes Einkommen als der Modellhaushalt 1. Dies ist damit zu begründen, dass im Monitoring keine Personen mit Anspruch auf EL abgebildet werden sollen.

Abbildung 4-4: Übersicht Anzahl Haushalte nach Haushaltstyp und Anteil Haushalte, die gleich viel oder weniger verdienen als die Modellhaushalte

Haushaltstyp	Anzahl von der ESTV erfassten Haushalte		Bruttoeinkommen Modellhaushalt (in CHF)	Bundessteuerpflichtiges Einkommen Modellhaushalt (in CHF)*	Anteil Haushalte, die ein gleiches oder tieferes Einkommen haben als der Modellhaushalt	
	2014	2011			2014	2011
Alleinstehende/r Rentner/in (entspricht Modellhaushalt 1)	778'557	747'000	45'000	42'450	67%	68%
Familie mit zwei Kindern (entspricht Modellhaushalt 2**)	348'766	343'000	70'000	45'500	22%	24%
Einelternfamilie mit zwei Kindern (entspricht Modellhaushalt 3)	76'669	70'000	60'000	41'200	44%	47%
Familie mit vier Kindern (entspricht Modellhaushalt 4)	21'519	22'000	85'000	49'700	41%	45%
Alleinstehende erwerbstätige Person***	1'838'249	1'813'000	38'000	30'900	34%	36%
Ehepaar ohne Kinder (entspricht Modellhaushalt 7)	984'680	942'000	60'000	45'800	28%	30%

Quellen: 2014: Daten der Eidgenössischen Steuerverwaltung zur Steuerperiode 2014.

2011: B,S,S. (2015), S. 32-35. Das vorgängige Monitoring stützte sich ebenfalls auf Daten der ESTV.

* Das bundessteuerpflichtige Einkommen leitet sich aus den für die einzelnen Modellhaushalte definierten Bruttoeinkommen (vgl. Abbildung 4-1) ab.

** Familie mit zwei Kindern: Auch der Modellhaushalt 5 kann diesem Haushaltstyp zugeordnet werden. Sein bundessteuerpflichtiges Einkommen ist mit 46'900 Franken wegen höheren Familienzulagen für die junge Erwachsene in Ausbildung leicht höher als jenes von Modellhaushalt 2.

*** Die Daten der ESTV können nicht nach Altersgruppen aufgeteilt werden. Daher werden hier alle alleinstehenden erwerbstätigen Personen betrachtet und nicht nur die alleinstehenden jungen (19-25-jährigen) erwerbstätigen Erwachsenen.

Die Einkommensverteilung nach Haushaltstyp für die Steuerperiode 2014 ist in Anhang C grafisch dargestellt.

Zwischenfazit

Die Auswertungen nach Alter und Haushaltstyp zeigen, dass die Modellhaushalte die Haushaltstypen der Bezüger/innen von Prämienverbilligungen gut abzudecken vermögen. Aus der Verortung der Modellhaushalte in die Einkommensverteilung des jeweiligen Haushaltstyps ging ausserdem hervor, dass sie sich – mit Ausnahme des Modellhaushalts 1 – jeweils in der unteren Hälfte der Einkommensverteilung befinden. Wie bei der Definition der Bruttoeinkommen beabsichtigt, repräsentieren die Modellhaushalte also eher finanziell schwächere Haushalte, die jedoch keinen Anspruch auf Sozialhilfe oder Ergänzungsleistungen haben.²²

²² Von der Annahme, dass die Modellhaushalte keinen Anspruch auf Sozialhilfe haben, gibt es im Monitoring 2017 eine Abweichung. Beim Modellhaushalt 5 im Kanton Zürich übersteigt der nach SKOS-Richtlinien ermittelte Lebensbedarf (SKOS 2016) das Nettoeinkommen inkl. Familienzulagen.

Wie schon im Monitoring 2014 diskutiert,²³ führen die nominell konstanten Einkommen der in den Monitoringberichten betrachteten Modellhaushalte dazu, dass mit fortschreitend positiver Lohnentwicklung in den neuen Monitoringberichten tendenziell finanziell weniger gut gestellte Haushalte betrachtet werden als in den vorgängigen Monitorings. So zeigt der Vergleich der Positionierung der Modellhaushalte in der Einkommensverteilung, dass in der Steuerperiode 2014 ein tieferer Anteil von Haushalte ein gleiches oder tieferes Einkommen besitzt als der jeweilige Modellhaushalte als noch in der Steuerperiode 2011 (vgl. Abbildung 4-4). Dies führt zu längerfristigen Verzerrungen. Die Ergebnisse aus diesem Monitoring werden daher nur mit dem Monitoring 2014 und nicht mit weiteren vorgängigen Monitoringberichten verglichen.

4.2 Wirkung nach Modellhaushalt

Die Ergebnisse der Analyse der individuellen Prämienverbilligung und der verbleibenden Prämienbelastung für die sieben Modellhaushalte sind nachfolgend dargestellt. Eine detaillierte Zusammenstellung der Ergebnisse für die einzelnen Modellhaushalte findet sich in Anhang D.

Individuelle Prämienverbilligung

Die individuellen Prämienverbilligungen im Jahr 2017 variieren für die von uns analysierten Modellhaushalten von Kanton zu Kanton stark (vgl. Abbildung 4-5). Für die einzelnen Modellhaushalte resultiert aus der Analyse folgendes:

- *Modellhaushalt 1 – alleinstehende Rentnerin:* Dieser Modellhaushalt hat in drei Kantonen (Zug, Graubünden, Waadt) Anspruch auf IPV. Die IPV ist mit 734 Franken fürs Jahr 2017 im Kanton Zug am höchsten. Dass der Modellhaushalt nur in einzelnen Kantonen IPV erhält, rührt u.a. daher, dass das für Modellhaushalt 1 definierte Bruttoeinkommen eher hoch ist (vgl. Kapitel 4.1).
- *Modellhaushalt 2 – Familie mit zwei Kindern:* Dieser Modellhaushalt hat in allen Kantonen Anspruch auf IPV. Die IPV fürs Jahr 2017 variiert dabei zwischen 181 Franken im Kanton Appenzell Innerrhoden und 7'458 Franken im Kanton Tessin.
- *Modellhaushalt 3 – Einelternfamilie mit zwei Kindern:* In 24 Kantonen hat dieser Modellhaushalt Anspruch auf IPV. In diesen Kantonen variiert die IPV fürs Jahr 2017 zwischen 960 Franken im Kanton Nidwalden und 4'608 Franken im Kanton Basel-Stadt. Keine IPV erhält der Modellhaushalt in den Kantonen Appenzell Innerroden und St. Gallen.
- *Modellhaushalt 4 – Familie mit vier Kindern:* Mit Ausnahme des Kantons Appenzell Innerhoden erhält dieser Modellhaushalt in allen Kantonen IPV. Dabei variiert die IPV fürs Jahr 2017 zwischen 2'304 Franken im Kanton Thurgau und 8'744 Franken im Kanton Tessin.
- *Modellhaushalt 5 – Familie mit einem Kind und einer jungen Erwachsenen in Ausbildung:* In 25 Kantonen hat dieser Modellhaushalt Anspruch auf IPV. Die IPV fürs Jahr 2017 variiert zwischen gut 3'330 Franken in den Kantonen Luzern sowie Basel-Landschaft und 10'724

²³ Vgl. B,S,S. (2015), S. 34-34.

CHF im Kanton Tessin. Keine IPV erhält der Modellhaushalt im Kanton Wallis; sein massgebendes Einkommen liegt knapp über der höchsten Einkommensstufe, für die im Kanton Wallis noch IPV ausbezahlt wird.

- *Modellhaushalt 6 – erwerbstätiger junger Erwachsener:* Dieser Modellhaushalt hat in 16 Kantonen Anspruch auf IPV. In diesen Kantonen variiert die IPV für 2017 zwischen 159 Franken im Kanton Aargau und 3'132 Franken im Kanton Genf. In zehn Kantonen besteht für den Modellhaushalt kein Anspruch auf IPV.
- *Modellhaushalt 7 – Ehepaar ohne Kinder:* In 19 Kantonen hat dieser Modellhaushalt Anspruch auf IPV. Dabei variiert die IPV zwischen 672 Franken im Kanton Zürich und 4'284 Franken im Kanton Zug. In sieben Kantonen erhält der Modellhaushalt keine IPV.

Im Vergleich über die Modellhaushalte zeigt sich, dass vor allem die Modellhaushalte mit Kindern (Modellhaushalte 2-5) mit wenigen Ausnahmen Anspruch auf IPV haben. Die Kantone sind gemäss Art. 65 des KVG²⁴ dazu verpflichtet, für Haushalte mit unteren und mittleren Einkommen die Prämien von Kindern und jungen Erwachsenen in Ausbildung um mindestens 50 Prozent zu verbilligen. Dies führt erstens dazu, dass in vielen Kantonen die Einkommensgrenzen für einen IPV-Anspruch für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung höher liegen als für Erwachsene. Zweitens nimmt aufgrund dieses Mindestanspruches die Höhe der IPV für Kinder und junge Erwachsene in Ausbildung mit steigendem Einkommen weniger schnell ab als bei Erwachsenen.

²⁴ Art. 65, Abs. 1bis KVG.

Abbildung 4-5: Individuelle Prämienverbilligung 2017 nach Modellhaushalt und Kanton

Kanton	MHH1	MHH2	MHH3	MHH4	MHH5	MHH6	MHH7	Mittelwert *)
ZH	0	3'672	3'000	6'672	5'172	1'140	672	2'904
BE	0	3'148	2'212	5'575	5'169	876	1'872	2'693
LU	0	996	996	2'702	3'334	0	0	1'147
UR	0	2'313	1'000	2'454	4'567	0	1'741	1'725
SZ	0	4'655	1'436	5'352	7'461	630	3'661	3'313
OW	0	5'893	1'862	7'805	7'308	440	3'503	3'830
NW	0	2'891	960	2'784	5'636	0	2'497	2'110
GL	0	3'987	1'876	4'640	6'424	364	1'520	2'687
ZG	734	6'249	2'833	7'910	9'201	1'523	4'284	4'676
FR	0	3'682	2'218	5'088	5'222	506	1'189	2'558
SO	0	3'763	1'287	5'112	5'952	0	1'835	2'564
BS	0	6'480	4'608	5'304	8'436	1'476	3'528	4'262
BL	0	2'977	1'320	4'998	3'336	0	0	1'804
SH	0	4'392	1'217	3'917	6'856	488	3'499	2'910
AR	0	2'235	1'658	3'598	3'800	0	0	1'613
AI	0	181	0	0	2'479	200	1'258	588
SG	0	3'394	0	5'120	6'319	0	1'036	2'267
GR	357	6'612	3'331	8'684	9'545	1'718	4'117	4'909
AG	0	3'747	1'608	5'241	6'608	159	774	2'591
TG	0	3'828	3'336	2'304	2'784	0	0	1'750
TI	0	7'458	3'980	8'744	10'724	535	1'170	4'659
VD	360	5'160	4'848	5'232	7'176	2'640	3'000	4'059
VS	0	2'458	1'763	2'599	0	0	0	974
NE	0	3'456	1'560	5'016	3'960	444	0	2'062
GE	0	3'120	3'240	5'520	5'052	3'132	720	2'969
JU	0	1'320	1'620	3'120	3'480	0	0	1'363
Mittelwert *)	56	3'772	2'068	4'827	5'616	626	1'610	2'653

Anm.: *) Mittelwert = ungewichteter Mittelwert über alle Kantone bzw. alle Modellhaushalte. Rot markiert sind die höchsten und grün die tiefsten Belastungen. Quellen: Erhebung bei den Kantonen, eigene Berechnungen.

Aus dem Vergleich zwischen den Kantonen gehen ebenfalls grosse Unterschiede hervor: Die Kantone Graubünden, Zug, Tessin, Basel-Stadt und Waadt zahlen fast allen Modellhaushalten eine vergleichsweise hohe IPV aus. Vergleichsweise tief fällt dagegen die IPV an die Modellhaushalte in den Kantonen Appenzell Innerrhoden, Wallis, Luzern, Jura, Uri, Basel-Landschaft und Appenzell Aargau aus. Dies hängt auch damit zusammen, dass in diesen Kantonen jeweils mehrere Modellhaushalte, insbesondere jene ohne Kinder, keinen Anspruch auf IPV haben. Aus der Höhe der IPV lassen sich jedoch nicht direkt Schlüsse zur verbleibenden Prämienbelastung der Modellhaushalte ziehen, wie nachfolgender Abschnitt zeigt.

Verbleibende Prämienbelastung

Die verbleibende Prämienbelastung eines Haushalts messen wir am Anteil der verbleibenden Prämie (unverbilligte Prämie abzüglich der IPV) am verfügbaren Einkommen (Nettoeinkommen abzüglich Steuern). Eine verbleibende Prämienbelastung von beispielsweise 10% bedeutet, dass der Modellhaushalt jeden zehnten Franken seines verfügbaren Einkommens für die nach Abzug der IPV zu zahlende OKP-Prämie aufwendet. Diese verbleibende Prämienbelastung fällt zwischen den Modellhaushalten und Kantonen sehr unterschiedlich aus (vgl. Abbildung 4-6):

- Am vergleichsweise tiefsten und unter den Kantonen ausgeglichensten ist die verbleibende Prämienbelastung des *Modellhaushalts 3*, der Einelternfamilie mit zwei Kindern. Bei diesem Modellhaushalt schwankt die verbleibende Prämienbelastung zwischen 6% im Kanton Zug und 14% im Kanton St. Gallen.
- Ebenfalls vergleichsweise tief, aber bereits mit deutlich grösseren Unterschieden zwischen den Kantonen, fällt die verbleibende Prämienbelastung für die Modellhaushalte 1, 6, 4 und 2 aus. Bei *Modellhaushalt 1*, der alleinstehenden Rentnerin, beläuft sich die verbleibende Prämienbelastung zwischen 9% im Kanton Zug und 18% im Kanton Basel-Stadt. Die verbleibende Prämienbelastung des *Modellhaushalts 6*, des alleinstehenden jungen Erwerbstätigen, beträgt zwischen 8% im Kanton Zug und 18% im Kanton Jura. Bei *Modellhaushalt 4*, der Familie mit vier Kindern, variiert die verbleibende Prämienbelastung zwischen 6% im Kanton Zug und 18% im Kanton Basel-Stadt. *Modellhaushalt 2*, die Familie mit zwei Kindern, trägt eine verbleibende Prämienbelastung zwischen 7% im Kanton Zug und 20% im Kanton Jura.
- Für die Modellhaushalte 5 und 7 können vergleichsweise hohe verbleibende Prämienbelastungen und grosse Unterschiede zwischen den Kantonen festgestellt werden. Bei *Modellhaushalt 5*, der Familie mit einem Kind und einer jungen Erwachsenen in Ausbildung, beträgt die verbleibende Prämienbelastung zwischen 7% im Kanton Zug und 23% in den Kantonen Jura und Basel-Landschaft. *Modellhaushalt 7*, das Ehepaar ohne Kinder, hat eine verbleibende Prämienbelastung zwischen 9% im Kanton Zug und 24% in den Kantonen Genf und Jura.

Diese Ausführungen zu den einzelnen Modellhaushalten zeigen auch, dass die verbleibende Prämienbelastung zwischen dem Kanton mit der tiefsten Belastung und dem Kanton mit der höchsten Belastung um das Doppelte bis fast Dreifache ansteigen kann: Beispielsweise belastet die verbleibende Prämie das verfügbare Einkommen von Modellhaushalt 3 im Kanton St. Gallen doppelt so stark wie im Kanton Zug. Für den Modellhaushalt 5 ist die verbleibende Prämienbelastung in den Kantonen Jura und Basel-Landschaft mehr als dreimal so hoch wie im Kanton Zug.

Aus dem Kantonsvergleich geht ein ziemlich klares Muster hervor: Über alle Modellhaushalte hinweg ist die verbleibende Prämienbelastung mit 6% bis 9% im Kanton Zug am tiefsten. Ebenfalls vergleichsweise tief ist die verbleibende Prämienbelastung über alle Modellhaushalte hinweg in den Kantonen Graubünden, Obwalden, Schwyz und Nidwalden. Am höchsten ist die verbleibende Prämienbelastung in den Kantonen Jura und Basel-Landschaft, gefolgt von den

Kantone Genf, Neuenburg, Bern. In diesen Kantonen beträgt die verbleibende Prämienbelastung bei mehreren Modellhaushalte 20% oder mehr.

Inwiefern erreichen die Kantone für die sieben Modellhaushalte den vom Bundesrat dargelegten Grenzbetrag, dass die verbleibende Prämienbelastung nicht höher sein soll als 8% des bundessteuerpflichtigen Einkommens? Umgerechnet auf die hier betrachtete Prämienbelastung gemessen am verfügbaren Einkommen ergibt dies eine maximale verbleibende Prämienbelastung von rund 6% des verfügbaren Einkommens bei Haushalten mit Kindern respektive 8% bei Haushalten ohne Kinder (vgl. Kapitel 1.2). Diese Zielgrösse erreicht im Jahr 2017 kein Kanton für die im Monitoring betrachteten Modellhaushalte. Sehr nahe am Zielwert bewegt sich der Kanton Zug, der ihn für die Modellhaushalte 1, 3 und 6 beinahe erreicht. Sehr nahe an den Zielwert kommen auch der Kanton Graubünden für die Modellhaushalte 3 und 6 sowie der Kanton Thurgau für den Modellhaushalt 3.

Abbildung 4-6: Verbleibende Prämienbelastung in % des verfügbaren Einkommens 2017

Kanton	MHH1	MHH2	MHH3	MHH4	MHH5	MHH6	MHH7	Mittelwert *)
ZH	14%	17%	10%	13%	20%	13%	22%	16%
BE	16%	19%	12%	15%	22%	16%	21%	17%
LU	13%	18%	11%	15%	20%	15%	20%	16%
UR	11%	13%	10%	13%	14%	13%	14%	13%
SZ	12%	11%	10%	10%	11%	11%	11%	11%
OW	11%	8%	8%	7%	11%	12%	11%	10%
NW	11%	12%	9%	12%	12%	12%	12%	11%
GL	12%	12%	9%	11%	13%	13%	16%	12%
ZG	9%	7%	6%	6%	7%	8%	9%	7%
FR	14%	15%	10%	13%	18%	14%	19%	15%
SO	14%	15%	12%	13%	17%	16%	18%	15%
BS	18%	16%	10%	18%	20%	15%	20%	16%
BL	15%	18%	13%	15%	23%	17%	23%	18%
SH	13%	14%	12%	14%	15%	14%	14%	14%
AR	12%	14%	9%	12%	17%	13%	19%	14%
AI	10%	16%	11%	15%	16%	11%	14%	13%
SG	13%	15%	14%	13%	16%	15%	19%	15%
GR	11%	8%	7%	7%	9%	9%	11%	9%
AG	12%	13%	10%	12%	14%	14%	18%	13%
TG	12%	12%	7%	14%	19%	14%	19%	14%
TI	14%	10%	8%	9%	11%	14%	20%	12%
VD	15%	15%	7%	15%	19%	10%	19%	14%
VS	12%	14%	9%	13%	22%	14%	19%	15%
NE	15%	17%	12%	14%	22%	16%	23%	17%
GE	17%	19%	11%	15%	22%	10%	24%	17%
JU	15%	20%	12%	17%	23%	18%	24%	18%
Mittelwert *)	13%	14%	10%	13%	17%	13%	18%	14%

Anm.: *) Mittelwert = ungewichteter Mittelwert über alle Kantone bzw. alle Modellhaushalte. Rot markiert sind die höchsten und grün die tiefsten Belastungen. Quellen: Erhebung bei den Kantonen, eigene Berechnungen.

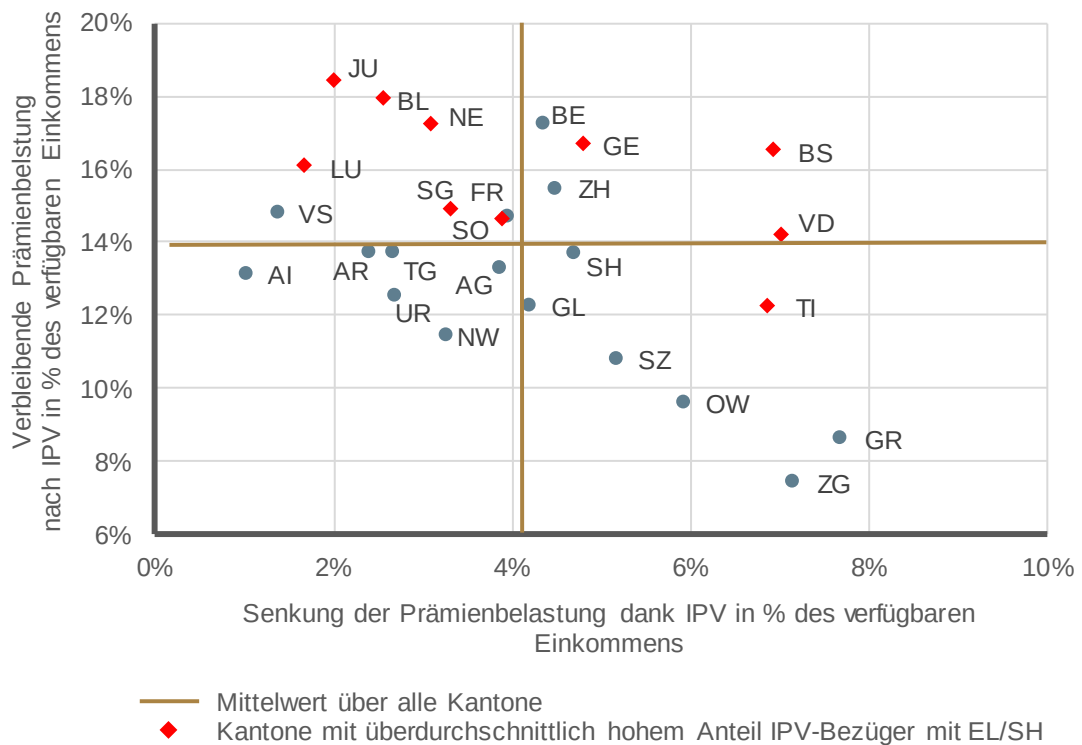
Wie stark ein Kanton für einen gegebenen Modellhaushalt die Prämienbelastung mit der IPV senken kann, ergibt sich aus der Differenz der Prämienbelastung vor und nach Auszahlung der IPV. Hinsichtlich dieser Differenz und der Höhe der Prämienbelastung insgesamt können die Kantone in folgende vier Gruppen eingeteilt werden (Abbildung 4-7):

- Kantone mit vergleichsweise tiefer verbleibender Prämienbelastung und einer starken Reduktion der Prämienbelastung durch die IPV (GR, ZG, TI, OW, SZ, SH, GL): Unter ihnen befindet sich mit dem Kanton Tessin ein Kanton mit überdurchschnittlich hohem Anteil an IPV-Bezüger mit EL oder Sozialhilfe. Die Kantone Tessin und Schaffhausen haben zudem überdurchschnittlich hohe Pro-Kopf-Ausgaben für die IPV.
- Kantone mit vergleichsweise tiefer verbleibender Prämienbelastung und einer geringen Reduktion der Prämienbelastung durch die IPV (AG, NW, TG, UR, AR, AI): Keiner dieser Kantone hat einen überdurchschnittlich hohen Anteil an IPV-Bezüger mit EL oder Sozialhilfe oder überdurchschnittlich hohe Pro-Kopf-Ausgaben für die IPV.
- Kantone mit vergleichsweise hoher Prämienbelastung und einer starken Reduktion der Prämienbelastung durch die IPV (VD, BS, GE, ZH, BE): Mit den Kantonen Genf, Basel-Stadt und Waadt befinden sich darunter drei Kantone mit überdurchschnittlich hohem Anteil an IPV-Bezüger mit EL oder Sozialhilfe und vergleichsweise hohen Pro-Kopf-Ausgaben.
- Kantone mit vergleichsweise hoher verbleibender Prämienbelastung und einer geringen Reduktion der Prämienbelastung durch die IPV (FR, SO, SG, NE, BL, JU, LU, VS): Bis auf den Kanton Wallis und Freiburg²⁵ haben sie alle einen überdurchschnittlich hohen Anteil an IPV-Bezüger mit EL oder Sozialhilfe. In den Kantonen Jura, Neuenburg und Solothurn sind zudem die Pro-Kopf-Ausgaben für die IPV überdurchschnittlich hoch.

Zu den in diesem Kapitel dargestellten Modellhaushalt-Ergebnissen gilt anzumerken, dass sie einen starken Modellcharakter haben und sich vor allem auf die untersuchten Modellhaushalte mit einem bestimmten Einkommen beziehen. Betrachtet werden Haushalte, die keinen Anspruch auf EL oder Sozialhilfe haben.

²⁵ Für den Kanton Freiburg sind die Angaben zur Anzahl IPV-Bezüger mit Sozialhilfe unvollständig.

Abbildung 4-7: Übersicht die verbleibende Prämienbelastung in den Kantonen 2017 über alle sieben Modellhaushalte



Anm.: Die Einteilung beruht auf den ungewichteten Mittelwerten über alle Modellhaushalte.

Vergleich zum Monitoring 2014

Im Vergleich zum Monitoring aus dem Jahr 2014 sind die unverbilligten Prämien aller Modellhaushalte um 14% bis 15% angestiegen (Abbildung 4-8). In diesem Zeitraum hat sich die IPV für die einzelnen Modellhaushalte unterschiedlich entwickelt:

- Die Modellhaushalte ohne Kinder erhalten 2017 im Durchschnitt eine höhere IPV als noch 2014. Das Ehepaar ohne Kinder (Modellhaushalt 7) hat 2017 eine um 11% höhere IPV als 2014, der alleinstehende junge Erwerbstätige (Modellhaushalt 6) eine um 14% höhere IPV. Die alleinstehende Rentnerin (Modellhaushalt 1) hatte im Jahr 2014 in einem Kanton Anspruch auf IPV; im Jahr 2017 in drei Kantonen. Somit ergibt sich gegenüber 2014 eine vergleichsweise starke Zunahme der IPV.
- Die Modellhaushalte mit Kindern erhalten im Jahr 2017 kaum mehr IPV als 2014. Die Familie mit zwei Kindern (Modellhaushalt 2) und die Familie mit einem Kind und einer jungen Erwachsenen in Ausbildung (Modellhaushalt 5) fällt die IPV im Jahr 2017 in etwa gleich hoch aus wie im Jahr 2014. Die Familie mit vier Kindern (Modellhaushalt 4) erhält gegenüber 2014 eine um 1% höhere IPV und die Einelternfamilie mit zwei Kindern (Modellhaushalt 3) erhält eine um 2% höhere IPV.

Für alle Modellhaushalte ist die verbleibende Prämienbelastung im Vergleich zu 2014 angestiegen. Bei den Modellhaushalten ohne Kinder ist sie in etwa gleich stark angestiegen wie die unverbilligte Prämien. Die IPV dieser Modellhaushalte stieg in etwa vergleichbarem Ausmass an wie die unverbilligten Prämien. Dagegen stieg die verbleibende Prämienbelastung der Modellhaushalte mit Kindern mit 20% bis 24% stärker an als die unverbilligten Prämien; dies als Folge der praktisch gleichbleibenden IPV gegenüber 2014.

Abbildung 4-8: Vergleich zum Monitoring 2014 über alle Modellhaushalte

Modellhaushalt	Unverbilligte Prämie			Individuelle Prämienverbilligung			Verbleibende Prämienbelastung		
	2014	2017	Δ in %	2014	2017	Δ in %	2014	2017	Δ in %
MHH1 Alleinstehende Rentnerin	4'617	5'266	14%	21	56	166%	4'596	5'210	13%
MHH 2 Familie mit zwei Kindern	11'367	12'998	14%	3'754	3'772	0%	7'614	9'227	21%
MHH3 Einelternfamilie mit zwei Kindern	6'751	7'733	15%	2'027	2'068	2%	4'724	5'665	20%
MHH4 Familie mit vier Kindern	13'501	15'466	15%	4'769	4'827	1%	8'732	10'639	22%
MHH5 Familie mit einem Kind und einer jungen Erwachsenen in Ausbildung	14'567	16'662	14%	5'643	5'616	0%	8'925	11'047	24%
MHH6 Alleinstehender junger Erwerbstätiger	4'267	4'897	15%	549	626	14%	3'718	4'272	15%
MHH7 Ehepaar ohne Kinder	9'233	10'531	14%	1'453	1'610	11%	7'780	8'921	15%

Anm.: Vergleich der Ergebnisse mit dem Monitoring 2014 (B,S,S. 2015, S. 37-50). Ungewichtete Mittelwerte über alle Kantone. MHH = Modellhaushalt; Δ = Veränderung 2014-2017 in Prozent.

5 Verbleibende Prämienbelastung der Quartilhaushalte

Die schon im vorgängigen Monitoring untersuchten Quartilhaushalte geben Aufschluss über die verbleibende Prämienbelastung von Haushalten an bestimmten Positionen der Einkommensverteilung. Bevor wir auf die Ergebnisse eingehen, geben wir einen Überblick, was Quartilhaushalte sind und welche Rolle sie im Monitoring spielen.

Was sind Quartilhaushalte und warum werden sie untersucht?

Quartilhaushalte sind Haushalte an einer bestimmten Position der Einkommensverteilung. Es handelt sich um die Haushalte mit dem Einkommen, bei dem 25% / 50% / 75% der Haushalte gleich viel oder weniger verdienen als dieser Haushalt. Zu unterscheiden sind also folgende drei Quartilhaushalte:

- 25%-Quartilhaushalt: Dieser hat das Einkommen, bei welchem 25% aller Haushalte in der Schweiz gleich viel oder weniger verdienen.
- 50%-Quartilhaushalt: Dieser hat das Einkommen, bei welchem 50% aller Haushalte in der Schweiz gleich viel oder weniger verdienen (auch Medianhaushalt genannt).
- 75%-Quartilhaushalt: Dieser hat das Einkommen, bei welchem 75% aller Haushalte in der Schweiz gleich viel oder weniger verdienen.

Die IPV und verbleibende Prämienbelastung der Quartilhaushalte wurden im vorgängigen Monitoring zum ersten Mal analysiert. Ziel dieser Analyse von Haushalten an einer bestimmten Position der Einkommensverteilung ist es, einen längerfristigen zeitlichen Vergleich der Modellberechnungen zu ermöglichen. Bei den im vorgängigen Kapitel 4 betrachteten Modellhaushalte ist der Vergleich über einen längeren Zeitraum problematisch, da mit fortschreitend positiver Lohnentwicklung diese Modellhaushalte mit ihren nominal fixierten Einkommen immer relativ «ärmer» werden (vgl. Kapitel 4.1). Die Quartilhaushalte befinden sich dagegen immer an derselben Stelle der Einkommensverteilung, die Einkommen steigen also für diese Quartilhaushalte mit dem Wirtschafts- bzw. Lohnwachstum. Auch wenn sich die Einkommen oder die Einkommensverteilung verändern, werden immer noch dieselben Haushalte im Sinne ihrer relativen Position in der Gesellschaft verglichen.

Bei der Analyse der Quartilhaushalte haben wir das Vorgehen des vorgängigen Monitorings übernommen. Es ist in Anhang B dargestellt.

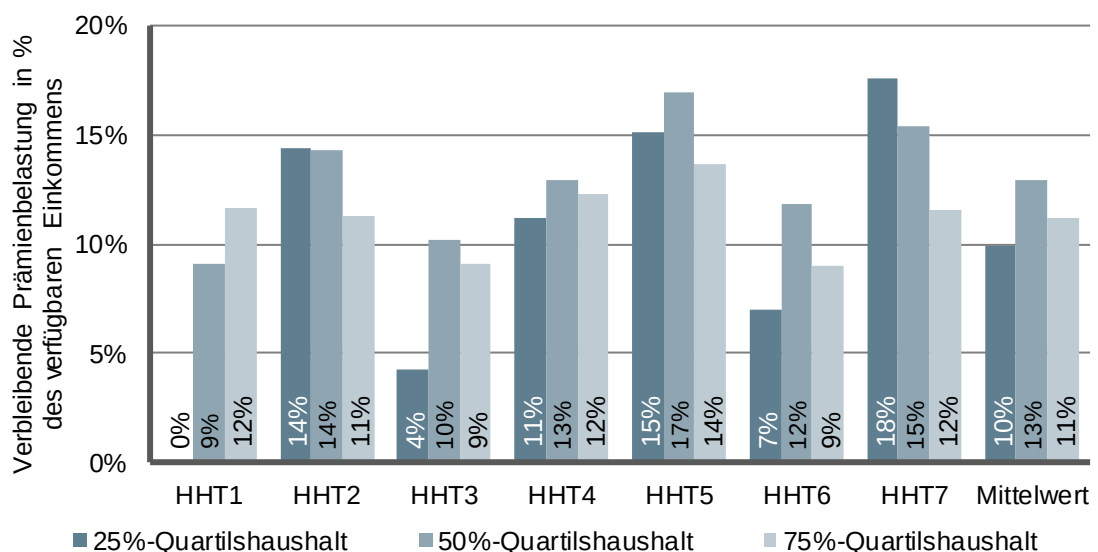
Verbleibende Prämienbelastung der Quartilhaushalte

Nachfolgend zeigen wir die verbleibende Prämienbelastung in Prozent des verfügbaren Einkommens. Haushalte mit tiefen Einkommen haben mit den einkommensunabhängigen Pro-Kopf-Prämien eine relativ höhere Prämienbelastung als Haushalte mit höheren Einkommen. Mit der IPV soll diese vergleichsweise hohe relative Belastung von Haushalten mit tiefem Einkommen entschärft werden. Abbildung 5-1 zeigt die verbleibende Prämienbelastung nach Be-

rücksichtigung der IPV für die Quartilhaushalte im schweizweiten Durchschnitt. Insgesamt gelingt es unterschiedlich gut, die vergleichsweise hohe Prämienbelastung tieferer Einkommen zu verringern:

- *Alleinstehende Rentner/innen (HHT1)*: Der 25%-Quartilshaushalt erhält in allen Kantonen EL und die Prämien werden vollständig übernommen. Der 50%-Quartilshaushalt hat mit 9% eine vergleichsweise tiefe verbleibende Prämienbelastung. Dies ist u.a. darauf zurückzuführen, dass diese Haushalte in 10 Kantonen Anspruch auf EL haben.
- *Einelternfamilie mit zwei Kindern (HHT3)*: Die verbleibende Prämienverbilligung des 25%-Quartilshaushalt liegt bei 4%. Dies hängt auch damit zusammen, dass dieser Haushalt in den meisten Kantonen Anspruch auf Sozialhilfe hat und die Prämie teilweise oder vollständig übernommen wird. Beim 50%-Quartilshaushalt steigt die verbleibende Prämienbelastung sprunghaft an, ist mit 10% im Vergleich zu den 50%-Quartilshaushalten von Familien mit Kindern aber ebenfalls tief.
- *Alleinstehende junge Erwerbstätige (HHT6)*: Der 25%-Quartilshaushalt hat in vielen Kantonen ebenfalls Anspruch auf Sozialhilfe und weist daher eine vergleichsweise tiefe verbleibende Prämienbelastung auf. Diese steigt beim 50%-Quartilshaushalt merklich an.
- Bei den *Familien mit vier Kindern (HHT4)* und *Familien mit einem Kind und einer jungen Erwachsenen in Ausbildung (HHT5)* liegt die verbleibende Prämienbelastung der 25%-Quartilshaushalte ebenfalls unter jener der 50%-Quartilshaushalte. Dennoch sind sie mit 11% resp. 15% eher hoch.
- Bei den *Familien mit zwei Kindern (HHT2)* und den *Ehepaaren ohne Kinder (HHT7)* liegt die verbleibende Prämienbelastung der 25%-Quartilshaushalte über jener der 50%-Quartilshaushalte.

Abbildung 5-1: Verbleibende Prämienbelastung in % des verfügbaren Einkommens der Quartilhaushalte über alle Haushaltstypen, 2017

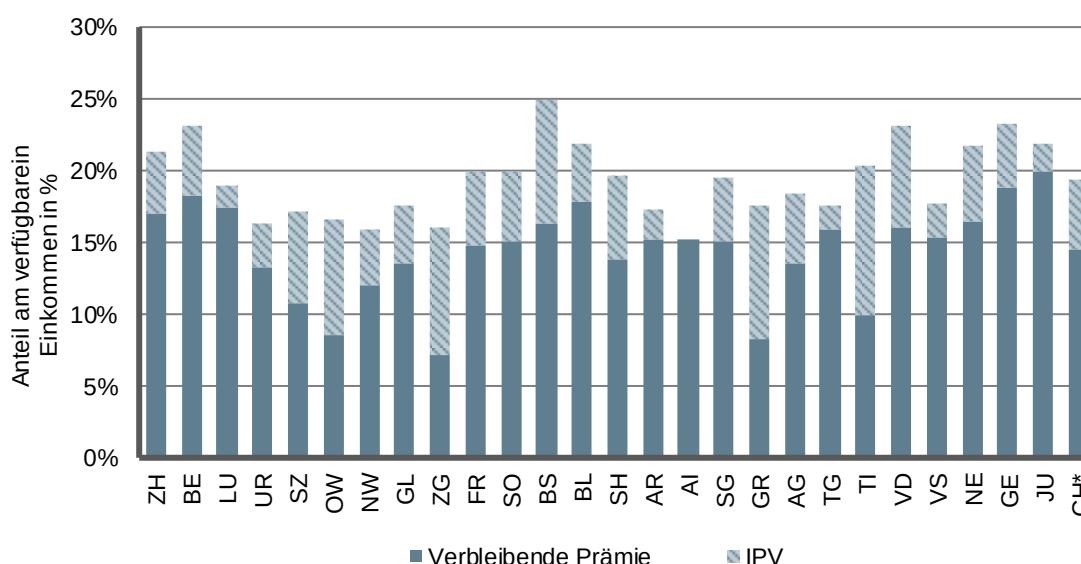


Anm.: Ungewichteter Mittelwerte über alle Kantone; HHT = Haushaltstyp

Im Vergleich zum Monitoring 2014²⁶ ist bei allen Quartilhaushalten ein Anstieg der verbleibenden Prämienbelastung zu beobachten. Dieser fällt bei den 25%-Quartilshaushalten etwas stärker aus als bei den anderen zwei Quartilhaushalten.

Zu betonen ist, dass es grosse kantonale Unterschiede in der verbleibenden Prämienbelastung der Quartilhaushalte gibt. Dies zeigen wir an nachfolgendem Beispiel des Haushalts mit zwei Kindern (HHT2). Der 25%-Quartilshaushalt dieses Haushaltstyps wird sehr unterschiedlich durch die Prämienverbilligung entlastet (Abbildung 5-2). So vermögen die Kantone Zug, Tessin, Graubünden und Obwalden mit der IPV die Prämienbelastung um die Hälfte zu senken. Der Kanton Basel-Stadt übernimmt mit der IPV ebenfalls einen hohen Anteil der unverbilligten Prämie; die verbleibende Prämienbelastung bleibt aber dennoch hoch im Kantonsvergleich. Keine Reduktion der Prämienlast erfährt der 25%-Quartilshaushalt im Kanton Appenzell Innerrhoden.

Abbildung 5-2: Anteil der IPV und verbleibende Prämie am verfügbaren Einkommen, Familie mit zwei Kindern (HHT2), 25%-Quartilshaushalt

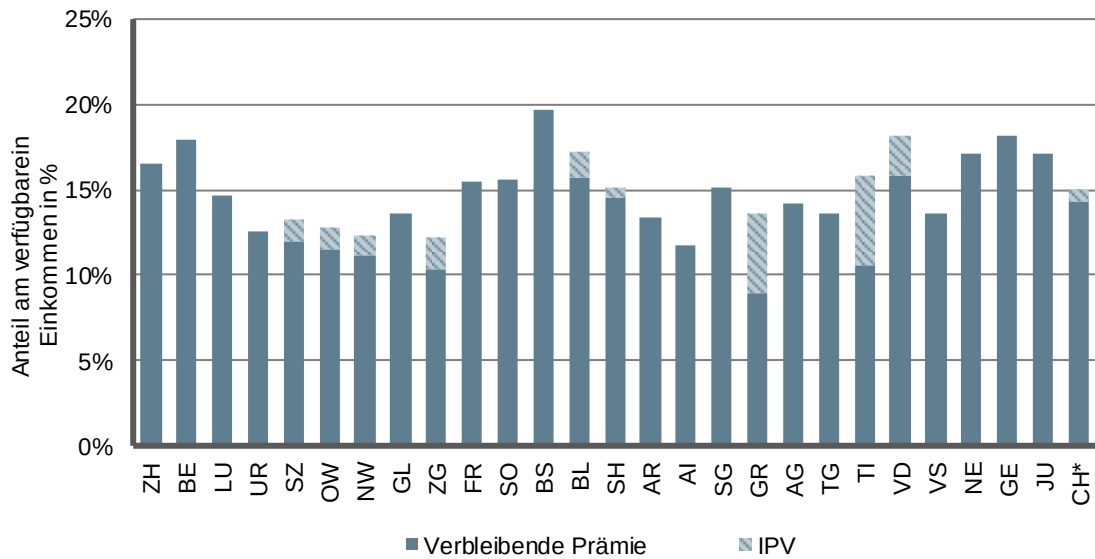


Anm.: *CH: Ungewichteter Mittelwert über alle Kantone

Die IPV und verbleibende Prämienbelastung für den 50%- und 75%-Quartilshaushalt zeigen nachfolgende zwei Abbildungen. Bei beiden fällt die verbleibende Prämienbelastung tiefer aus als beim 25%-Quartilshaushalt. Der 50%-Quartilshaushalt wird in 9 Kantonen mit einer IPV unterstützt. Der 75%-Quartilshaushalt erhält nur noch in einem Kanton IPV (GR).

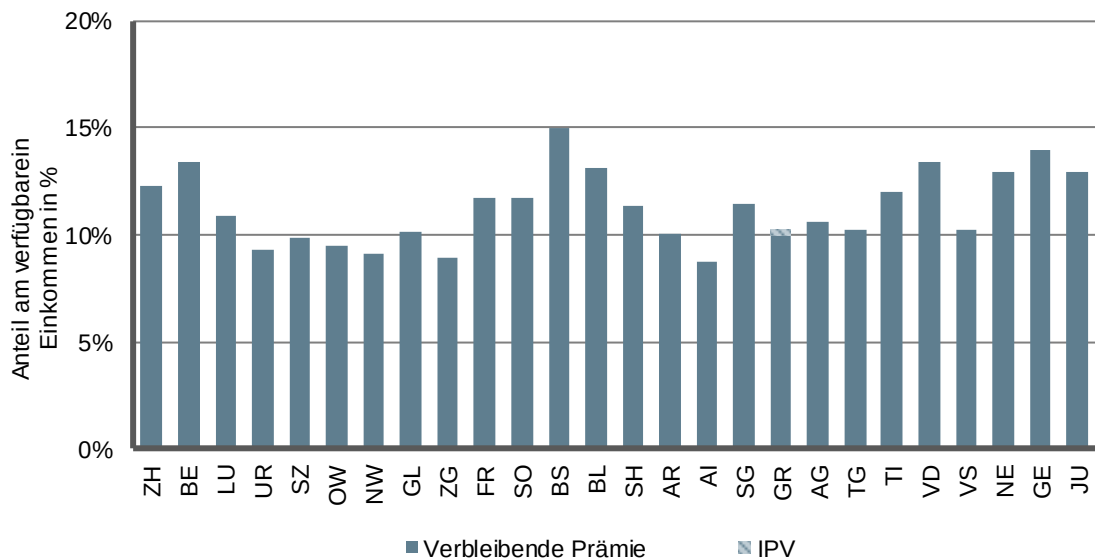
²⁶ Vgl. B,S,S. (2015), S. 55.

Abbildung 5-3: Anteil der IPV und verbleibende Prämie am verfügbaren Einkommen, Familie mit zwei Kindern (HHT2), 50%-Quartilhaushalt



Anm.: *CH: Ungewichteter Mittelwert über alle Kantone

Abbildung 5-4: Anteil der IPV und verbleibende Prämie am verfügbaren Einkommen, Familie mit zwei Kindern (HHT2), 75%-Quartilhaushalt



Anm.: *CH: Ungewichteter Mittelwert über alle Kantone

Detaillierte Ergebnisse zu jedem Kanton und Quartilhaushalt finden sich auf der Webseite des BAG.

6 Individuelle Prämienverbilligungen für den Mittelstand

Entlastet die individuelle Prämienverbilligung den Mittelstand finanziell? Diese Frage steht im Zentrum dieses Kapitels. Analog zum Monitoring 2014 stützen wir uns bei der Definition des Mittelstandes auf das Bundesamt für Statistik: Zum Mittelstand zählen alle Personen, «deren Haushalt über ein Bruttoäquivalenzeinkommen zwischen 70% und 150% des Medians verfügen».²⁷ Die Einkommensgrenzen berechnen wir anhand von Daten der «Erhebung über die Einkommen und Lebensbedingungen» (SILC) des Bundesamtes für Statistik aus dem Jahr 2016. Gemäss SILC-Daten liegt der Median des Bruttoäquivalenzeinkommens bei 66'215 Franken. Davon ausgehend ergeben sich für die betrachteten Haushaltstypen die in Abbildung 6-1 dargestellten Ober- und Untergrenzen zur Bestimmung des Mittelstands.

Abbildung 6-1: Definition des Mittelstandes nach Haushaltstyp

Haushaltstyp	Bandbreite des Bruttoeinkommens des Mittelstands (CHF/Jahr, Haushalt)		Äquivalenzgrösse des Haushalts (OECD-Skala)
	untere Grenze	obere Grenze	
Alleinstehende/r Rentner/in (entspricht Modellhaushalten 1)	46'351	99'323	1.0
Familie mit zwei Kindern unter 14 Jahren (entspricht Modellhaushalt 2)	97'336	208'577	2.1
Einelternfamilie mit zwei Kindern unter 14 Jahren (entspricht Modellhaushalt 3)	74'161	158'916	1.6
Familie mit vier Kindern unter 14 Jahren (entspricht Modellhaushalt 4)	125'146	268'171	2.7
Familie mit einem Kind über 14 Jahren und einem jungen Erwachsenen (entspricht Modellhaushalt 5)	115'876	248'306	2.5
Alleinstehende erwerbstätige Person (entspricht Modellhaushalten 6)	46'351	99'323	1.0
Ehepaar ohne Kinder (entspricht Modellhaushalt 7)	69'526	148'984	1.5

Anmerkung: Die unteren und oberen Grenzen basieren auf einem äquivalenten Medianeinkommen von 66'125 CHF pro Jahr gemäss SILC 2016 und der aktuellen Äquivalenzskala der OECD.

²⁷ BFS (2014), Mittlere Einkommensgruppen in der Schweiz, S. 2. Das Bundesamt für Statistik stützt sich auch in neueren Publikationen auf diese Mittelstanddefinition (z.B. in BFS (2016), Wie geht es der «Mitte»?).

Bruttoäquivalenzeinkommen: Das Äquivalenzeinkommen hilft, Einkommen von Personen mit unterschiedlichen grossen Haushalten vergleichbar zu machen. Eine vierköpfige Familie muss pro Person nicht gleich viel ausgeben für denselben Lebensstandard wie eine Einzelperson. Um diese Skaleneffekte zu berücksichtigen, werden die Personen im Haushalt gewichtet, um eine äquivalente Haushaltsgrösse zu erzielen. Die Gewichtung erfolgt anhand der neuen OECD-Äquivalenzskala: 1.0 für die älteste Person, 0.5 für Personen von 14 Jahren und mehr und 0.3 für jedes Kind unter 14 Jahren.

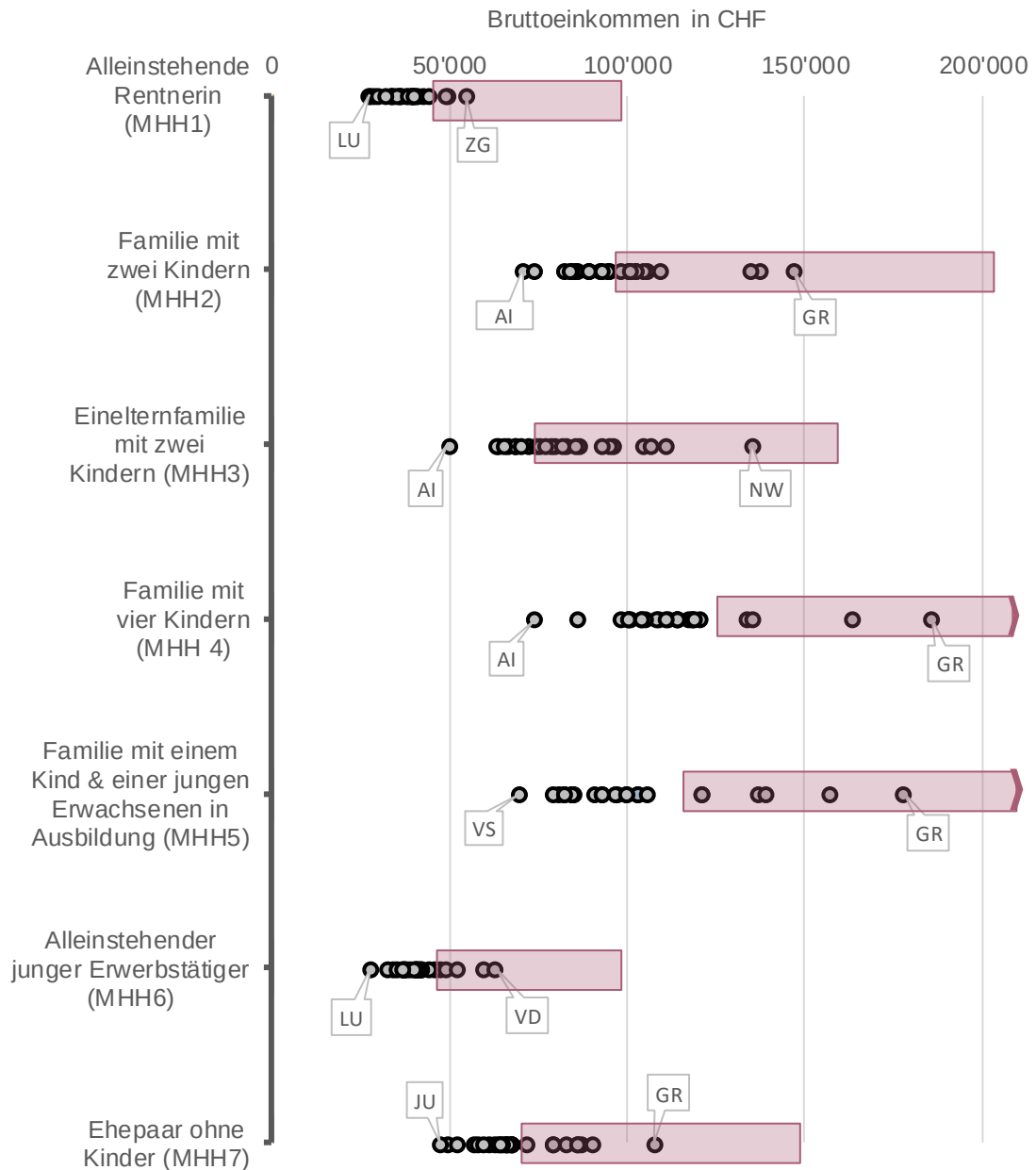
Median: Das Medianeinkommen ist dasjenige Einkommen, bei dem die Hälfte der Haushalte ein tieferes und die Hälfte der Haushalte ein höheres Einkommen haben.

Die im Monitoring betrachteten Modellhaushalte (Kapitel 4) haben alle ein Bruttoeinkommen unter der Grenze zum Mittelstand. Daher greifen wir die Frage auf, bis zu welchem Bruttoeinkommen ein bestimmter Haushaltstyp gerade noch IPV erhält. Diese Einkommensgrenze, über der ein Haushalt keine IPV mehr erhält, bezeichnen wir als «IPV-Grenze». Somit können wir aufzeigen, inwiefern der oben definierte Mittelstand ebenfalls von individuellen Prämienverbilligungen profitiert.

Erhält der Mittelstand individuelle Prämienverbilligung?

Mittelstandshaushalte haben in verschiedenen Kantonen Anspruch auf IPV. Jedoch hängt dies stark vom Haushaltstyp ab. Dies geht aus Abbildung 6-2 hervor, die für die sieben im Monitoring betrachteten Haushaltstypen die IPV-Grenze für jeden Kanton aufzeigt (graue Punkte). In der Abbildung ist zugleich der Mittelstand mit einem roten Balken eingezeichnet. Verschiedene Kantone haben IPV-Grenzen, bei denen auch Haushalte des Mittelstandes eine individuelle Prämienverbilligung erhalten (graue Punkte im roten Balken). In folgenden Kantonen erhalten Mittelstandshaushalte eine IPV:

- *Alleinstehende Rentner (Modellhaushalt 1)* des unteren Mittelstandes erhalten in drei Kantonen (ZG, GR, VD) IPV.
- *Haushalte mit zwei Kindern (Modellhaushalt 2)* erhalten in elf Kantonen bis in den Mittelstand hinein IPV. Meistens sind dies vor allem untere Mittelstandsfamilien. Die Kantone Graubünden, Nidwalden und Tessin zahlen diesem Haushaltstyp bis relativ weit in den Mittelstand hinein IPV.
- In 15 Kantonen erhalten *Einelternfamilien mit zwei Kindern (Modellhaushalt 3)*, die dem Mittelstand zuzurechnen sind, IPV. Insbesondere in den Kantonen Nidwalden, Graubünden, Tessin und Waadt reicht der IPV-Anspruch für diesen Haushaltstyp weit in den Mittelstand hinein.
- *Mittelstandsfamilien mit vier Kindern (Modellhaushalt 4)* haben in vier Kantonen einen Anspruch auf IPV (GR, TI, BL, NW). Die Kantone Graubünden und Tessin zahlen für diesen Haushaltstyp bis zum mittleren Mittelstand IPV.
- In fünf Kantonen erhalten *Mittelstandsfamilien mit einem Kind und einer jungen Erwachsenen in Ausbildung (Modellhaushalt 5)* IPV (GR, VD, NW, TI, SH). Insbesondere in den Kantonen Waadt und Tessin hat dieser Haushaltstyp bis weit in den Mittelstand hinein Anspruch auf IPV.
- *Alleinstehende junge Erwerbstätige (Modellhaushalt 6)*, die dem Mittelstand zuzurechnen sind, haben in fünf Kantonen Anspruch auf IPV (VD, ZG, GR, BS, ZH). Am höchsten ist die IPV-Grenze für diesen Haushaltstyp in den Kantonen Waadt und Zug.
- In acht Kantonen haben Mittelstandshaushalte von Ehepaaren ohne Kinder (*Modellhaushalt 7*) Anspruch auf IPV. Bis in den mittleren Mittelstand reicht die IPV-Grenze für diesen Haushaltstyp im Kanton Graubünden.

Abbildung 6-2: IPV-Grenzen der Kantone und untere Einkommensgrenze des Mittelstandes

Anm.: ● Graue Punkte = IPV-Grenze der Kantone; rote Balken = Mittelstand für den entsprechenden Haushaltstyp; der Mittelstand der HHT4 und 5 reichen über die Abbildung hinaus mit einer oberen Einkommensgrenze von 268'171 resp. 248'306 Franken (vgl. Einkommensgrenzen in Abbildung 6-1). Pro Haushaltstyp ist jeweils der Kanton mit der tiefsten und höchsten IPV Grenze aufgeführt. Haushalte mit Kindern (MHH2-5) ohne Kanton Luzern.

Innerhalb des Mittelstandes erhalten also vor allem die Familien bzw. Einelternfamilien mit zwei Kindern IPV. Dagegen haben Mittelstandsfamilien mit vier Kindern und die Familien mit einer jungen Erwachsenen nur in wenigen Kantonen Anspruch auf IPV. Ebenfalls nur wenige Kantone kennen einen IPV-Anspruch für Einpersonenhaushalte des Mittelstandes.

Von allen Kantonen ist der Kanton Graubünden der einzige, der für alle betrachteten Haushaltstypen bis in den Mittelstand hinein IPV zahlt. In acht Kantonen (BE, LU²⁸, GL, AR, AI, AG, VS, NE) haben Haushalte des Mittelstandes kein Anspruch auf IPV. Detaillierte Ergebnisse zu den kantonalen IPV-Grenzen für jeden Haushaltstyp finden sich in Anhang E.

²⁸ In diesem Monitoring wurden für den Kanton Luzern einzig die IPV Grenzen der Haushalte ohne Kinder (MHH 1,6 und 7) betrachtet, da die Einkommensobergrenzen für Haushalte mit Kindern aktuell Gegenstand eines laufenden Gerichtsverfahrens sind.

7 Prämienverbilligungen im Kontext der obligatorischen Krankenpflegeversicherung

7.1 Prämienverbilligung im OKP-Kontext

Gesamtschweizerischer OKP-Kontext

Die individuellen Prämienverbilligungen sind Teil des Systems der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP). Die OKP ihrerseits ist ein Teil des gesamten Gesundheitsbereichs. Die Kosten des gesamten Gesundheitsbereichs beliefen sich im Jahre 2016²⁹ auf 80.7 Mrd. CHF.³⁰ Im Gesamtkontext des OKP-Systems (vgl. folgende Anmerkung) entstehen Kosten in Form von erbrachten Gesundheitsleistungen von rund 39.4 Mrd. CHF, was knapp der Hälfte der Kosten des gesamten Gesundheitsbereichs entspricht. Zählt man zu diesen 39.4 Mrd. CHF noch die Transferzahlungen (IPV, EL und Sozialhilfe) dazu, ergibt sich ein Gesamtumsatz des OKP-Systems von 43.9 Mrd. CHF im Jahr 2016 (vgl. Abbildung 7-1).

Anmerkung

Bei der Systemabgrenzung der OKP als Teil des Gesundheitsbereichs geht es nicht darum, jede einzelne Position im Detail in einen OKP- und Nicht-OKP-Anteil aufzuteilen. Eine Schätzung der OKP-Anteile reicht, da die zu berechnenden Inzidenzen sich nicht massgeblich ändern, wenn bspw. die dem OKP-System angerechneten Beiträge der öffentlichen Hand um einige Prozente über- oder unterschätzt werden. Wichtig ist dabei, dass nicht nur diejenigen Kosten, welche über die obligatorische Krankenpflegeversicherung direkt finanziert werden, berücksichtigt werden, sondern auch die indirekt über Steuern finanzierte Anteile (vgl. dazu Ecoplan 2013 für weitere Details).

Bedeutung der IPV im gesamtschweizerischen OKP-Kontext

Die gesamten Prämienverbilligungen betrugen im Jahr 2016 rund 4.3 Mrd. CHF, also rund 10% des gesamten Umsatzes des OKP-Systems. Der IPV-Anteil der Sozialhilfe- und EL-Bezüger belief sich auf 2.3 Mrd. CHF. Die restlichen rund 2 Mrd. CHF Prämienverbilligungen wurden an Personen, die weder Sozialhilfe noch EL beziehen, ausbezahlt.

Nachfolgend analysieren wir die Bedeutung der IPV nicht nur im gesamtschweizerischen OKP-Kontext, sondern für verschiedene Haushalts- bzw. Personengruppen. Diese Inzidenzanalyse führen wir mit dem Mikrosimulationsmodell MicSimHealth durch, welches wir im nachfolgenden Kapitel 7.2 kurz vorstellen. Die Resultate präsentieren wir im Kapitel 7.3. Dabei ist zu beachten, dass wir in dieser Inzidenzanalyse die IPV für Sozialhilfe- und EL-Bezüger ausschliessen. Implizit gehen wir also davon aus, dass die IPV für Sozialhilfe- und EL-Bezüger keine zusätzliche umverteilende Wirkung zeigt, weil der Wegfall dieser IPV für Sozialhilfe- und EL-Bezüger durch entsprechende Erhöhung der Sozialhilfe bzw. EL kompensiert würde.

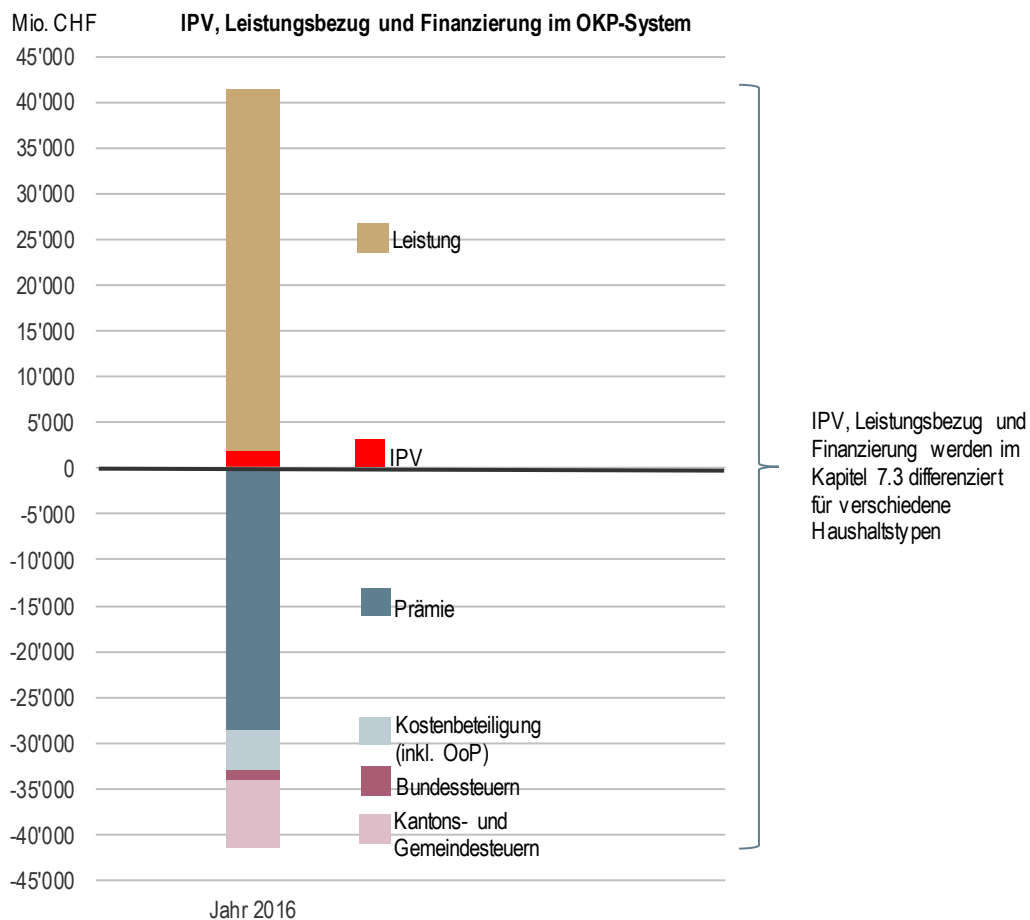
²⁹ Die nachfolgende Analyse bezieht sich auf das Jahr 2016, da noch nicht alle benötigten Daten für das Jahr 2017 vorliegt.

³⁰ BFS (2018), Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens 2016. Zu beachten ist, dass informelle Pflegeleistungen, d. h. Pflegeleistungen, die von Privatpersonen unentgeltlich geleistet werden, nicht berücksichtigt sind, vgl. Camenzind, Meier (2004).

Abbildung 7-1: Bedeutung der Prämienverbilligungen im gesamten OKP-Kontext

	Finanzierung [Mio. CHF]	Leistungs- bezug, IPV [Mio. CHF]
Prämien OKP *)	28'697	39'412 Leistungsbezug
Kostenbeteiligung OKP	4'097	
Out of Pocket - nicht zurückgeforderte Rechnungen (Arbeitshypothese)	200	
Steuern (Bund, Kanton, Gemeinden)	6'418	
Steuern (Bund, Kanton, Gemeinden)	1'988	1'988 IPV (von Bezüglern ohne SH und EL)
Total OKP (exkl. IPV SH und EL)	41'399	41'399
Steuern (Bund, Kanton)	2'322	2'322 IPV (Sozialhilfe und EL)
Kostenbeteiligung OKP (finanziert über Steuern)	212	212 Leistungsbezug aus Anteil EL AHV/IV zur Finanzierung Kostenbeteiligung
Total OKP (inkl. IPV SH und EL)	43'934	43'934

*) Dieser Betrag entspricht den Zahlungen der Krankenversicherung an das Gesundheitswesen. Die tatsächlich bezahlten Prämien OKP können höher oder tiefer liegen, je nach Finanzierungssaldo. Beispiel: In einem Überschussjahr werden in der Inzidenzanalyse nur diejenigen Prämienzahlungen berücksichtigt, die in diesem Jahr auch für die Bereitstellung von Gesundheitsleistungen gebraucht werden. Es wird immer von einem ausgeglichenen Finanzierungssaldo ausgegangen, d.h. die Differenz zwischen dem hier dargestellten Betrag und den tatsächlichen Prämienzahlungen entspricht dem Finanzierungssaldo.



7.2 OKP-Umverteilungsanalyse mit MicSimHealth

Die obligatorische Krankenpflegeversicherung führt zu Umverteilungen zwischen verschiedenen Gruppen. Diese Umverteilungen wurden schon mehrmals unter verschiedensten Gesichtspunkten in Studien thematisiert. Die bisherigen Arbeiten konzentrierten sich aber weitgehend auf Einzelaspekte der Finanzierungs- und Leistungsseite und erlauben keine umfassende Erfassung der Umverteilung in der OKP für die Schweiz oder für einzelne Kantone.³¹

Was leistet die Inzidenz-/ Umverteilungsanalyse?

In Inzidenz- oder Umverteilungsanalysen werden innerhalb eines bestimmten Systems die Geld- und Sachleistungs-Flüsse auf der Basis von einzelnen Haushalten oder Individuen untersucht. Als Ergebnis kann aufgezeigt werden, welche Haushalte oder Individuen welche Beiträge an das System leisten und/oder welche Leistungen sie vom System beziehen. Vergleiche dieser Effekte zwischen verschiedenen Haushalts- oder Personengruppen können dann Aufschluss darüber geben, wer in welchem Ausmass von einem System profitiert resp. dieses finanziert. Werden Netto-Effekte eines Systems untersucht (Beiträge minus Leistungen), zeigen sich dessen Umverteilungseffekte zwischen verschiedenen Haushalts- oder Personengruppen.

Umverteilungseffekte in der OKP

Das OKP-Inzidenzmodell bildet die Umverteilungseffekte in der OKP ab. Die hinsichtlich ihrer Bedeutung wichtigsten Umverteilungsflüsse des OKP-Inzidenzmodells MicSimHealth sind in Abbildung 7-2 schematisch dargestellt (für weitere Details wird auf den folgenden Exkurs «Das Modell MicSimHealth – ein Steckbrief» und auf Ecoplan 2013 verwiesen). Im Kern des Modells befinden sich die privaten Haushalte. Die Haushalts- und Familienstrukturen des Modells beruhen auf den empirischen Daten zu SILC aus dem Jahr 2016, welche rund 7'500 Haushalte und 17'000 Personen erfasst.³² Die Daten zu den Prämien, den bezogenen Leistungen und der Kostenbeteiligung für 99% der in SILC erfassten Personen stammen aus BAGSAN.³³ Mit der Verknüpfung der BAGSAN-Daten mit dem SILC-Datensatz müssen die Prämienzahlungen, Leistungsbezüge und Kostenbeteiligungen nicht mehr imputiert werden (wie bspw. in Ecoplan 2013). Es fliesen im vorliegenden Fall also die direkt beobachteten individuellen Prämienzahlungen, Leistungsbezüge und Kostenbeteiligungen in die Verteilungsanalyse mittels MicSimHealth ein. Die Verteilungsanalyse stützt sich damit noch stärker auf direkt beobachtete Grössen ab, was die Qualität der Analyse erhöht, aber auch neue Probleme mit sich bringt: So können bspw. extrem hohe Leistungsbezüge einer einzigen Person die Auswertungen des SILC-BAGSAN-Datensatzes nach verschiedenen Haushaltsstrukturmerkmalen verzerren (vgl. dazu den «Exkurs zur Problematik von Ausreissern in Stichproben aus endlicher Grundgesamtheit» am Ende dieses Unterkapitels).

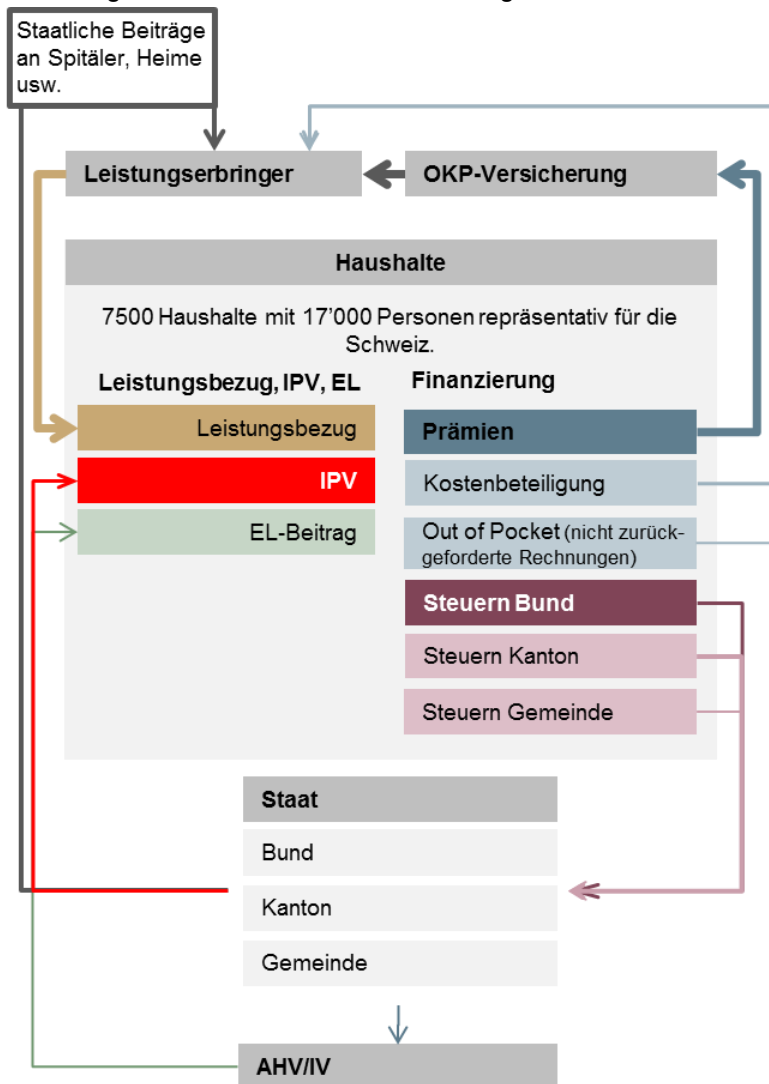
³¹ Vgl. dazu auch Bütler (2002).

³² Statistics on Income and Living Conditions (Bundesamt für Statistik); SILC hat einen Stichprobenumfang von ungefähr 17'000 Personen (d.h., Daten zu ungefähr 7'500 Haushalte).

³³ BAGSAN enthält die anonymisierten Individualdaten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung.

Die ökonomische Interaktion der Haushalte im Kontext der OKP kann vereinfachend mit einer Kontodarstellung der Haushaltseinnahmen und -ausgaben erörtert werden. Jeder Haushalt in Abbildung 7-2 bezieht auf der einen Seite Gesundheitsleistungen und allenfalls Prämienverbilligungen sowie EL-Beiträge³⁴ und finanziert andererseits über Prämien, Kostenbeteiligung, Out-of-Pocket-Beiträge und Steuerzahlungen das OKP-System. Die Steuerzahlungen (Bund, Kanton, Gemeinde) stehen als Sammelbegriff für alle Beiträge, die der Haushalt an die staatlichen Organe leistet, sowohl direkt über die Einkommens- und Vermögenssteuer als auch indirekt beispielsweise über die Mehrwertsteuer im Rahmen des Konsums.

Abbildung 7-2: Schematische Darstellung der in MicSimHealth Umverteilungsflüsse



Quelle: Ecoplan (2013, S. 5).

Anm. Die Interaktion der Haushalte mit den Leistungserbringern (bspw. Ärzte), der OKP-Versicherung und den anderen staatlichen Organen ist mit Zahlungsflüssen (Pfeile) dokumentiert.

³⁴ Ein Teil der Kostenbeteiligung der EL-Bezüger wird von der EL übernommen (geschätzt rund 45%). Dieser EL-Anteil an der Kostenbeteiligung wurde bei der Darstellung der Ergebnisse nicht berücksichtigt und das Total der Kostenbeteiligung um diesen Anteil, welcher auf nur rund 212 Mio. CHF geschätzt wird (vgl. Abbildung 7-1), reduziert.

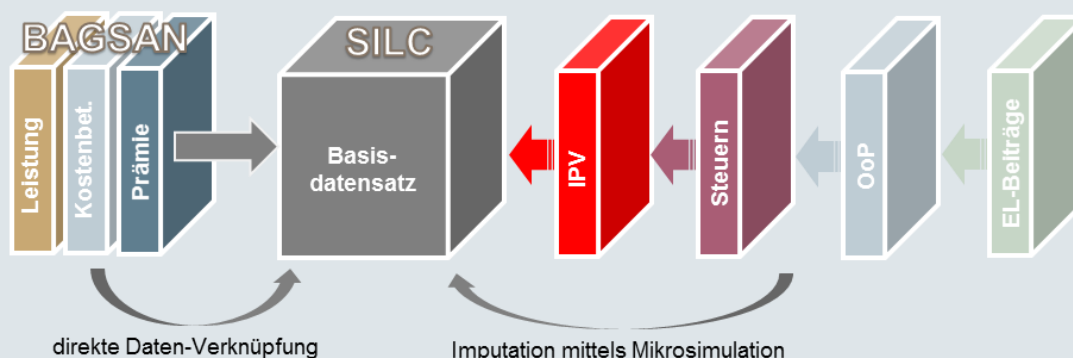
Exkurs: Das Modell MicSimHealth – ein Steckbrief

MicSimHealth ist ein Mikrosimulationsmodell zur OKP für eine statische Inzidenzanalyse³⁵. Das Modell beruht auf dem Datenbestand der SILC-Erhebung 2016 sowie auf den anonymisierten Individualdaten der OKP (BAGSAN) und ermöglicht Untersuchungen zu inter-personellen Umverteilungseffekten. Zusätzlich zu Auswertungen für die Schweiz bildet das Modell auch alle für die OKP relevanten kantonalen Unterschiede (d.h. Schätzung der Steuererträge, Prämienverbilligung, OKP-Prämien, etc.) ab.

Mikrosimulation – der Basisdatensatz wird ergänzt

Die SILC-Datenbasis 2016 wurde mittels einer direkten Verknüpfung mit den BAGSAN-Daten mit den individuellen Prämienzahlungen, den Kostenbeteiligungen und den Leistungsbezügen ergänzt. Im Unterschied zur Analyse der Modellhaushalte im Kapitel 4 werden in MicSimHealth also nicht die Standardprämien unterstellt, sondern die tatsächlich bezahlten Prämien. Der mit BAGSAN ergänzte SILC-Datensatz enthält keine (bzw. nur unvollständige oder den Anforderungen nicht genügende) Angaben zu den individuellen Prämienverbilligungen (IPV), Steuerzahlungen, Out-of-Pocket und EL-Beiträge. Folglich müssen diese Datenbestände aus Zubringerdatensätzen herangezogen werden. Die Einbindung dieser zusätzlichen Angaben gestaltet sich schwierig, weil keine Datenquellen existieren, aus welchen man Daten *direkt* den Personen und Haushalten in SILC zuweisen könnte.

Schematische Darstellung zur Datenverknüpfung BAGSAN->SILC und Ergänzung des Basisdatensatzes um Angaben aus weiteren Zubringerdatensätzen durch die Mikrosimulations-Methode



Notiz: Die Abkürzungen IPV, EL und OoP stehen für individuelle Prämienverbilligung, Ergänzungsleistungen und Out-of-Pocket.

An dieser Stelle kann jedoch mit der Methode der Mikrosimulation auf ein etabliertes Verfahren zurückgegriffen werden, um die fehlenden Datenbestände (IPV, Steuerdaten, Out-of-Pocket und EL-Beiträge) im Basisdatensatz zu ergänzen. Hierzu werden mit den Daten der Zubringerdatensätze (bspw. Steuerdaten der Eidgenössischen Steuerverwaltung, ESTV) statistische Modelle geschätzt und anschliessend auf den Basisdatensatz übertragen und für Vorhersagen (im Sinne der engl. prediction, nicht forecast) verwendet, d.h. für eine sogenannte Imputation benutzt. In der obigen Abbildung ist das Verfahren der Imputation schematisch illustriert und zeigt auf, wie die SILC-BAGSAN-Daten ergänzt werden. Die Imputation setzt jeweils auf dem Individualniveau (bzw. der Stufe des einzelnen Haushalts) an, so dass

³⁵ Vgl. Ecoplan (2013) Umverteilungseffekte in der obligatorischen Krankenversicherung – Mikrosimulation für die Schweizer Bevölkerung auf Basis der SILC-Erhebung.

Im Gegensatz zu einem dynamischen Modell, erlaubt das hier vorliegende statische Modell keine Aussagen zur zeitlichen Entwicklung der Umverteilungseffekte. Es können daher keine *intra*-personellen oder *inter*-generativen Umverteilungen erfasst werden.

der Basisdatensatz mit differenzierten Angaben zur einzelnen Person (bzw. zum Haushalt) erweitert wird.

Im Anschluss an die Imputation werden die derart eingefügten Angaben zu den Personen und Haushalten jeweils separat auf die sogenannten Makrogrössen des Systems abgestimmt. Bei den Makrogrössen handelt es sich um bekannte und aus Zubringerdatenbeständen bezogene Kennzahlen, welche bspw. das Prämienniveau oder die gesamthaft bezogene OKP-Leistung beschreiben. Die Anpassung (Kalibrierung) stellt nun sicher, dass die hochgerechneten Kennzahlen für ein imputiertes Merkmal auf Basis des ergänzten SILC-Datensatzes mit der Makrogrösse übereinstimmen.

In der Summe gewährleistet die kombinierte Methodik aus Imputation von Individualdaten und anschließender Anpassung, dass die simulierten Mikrodaten konsistent sind mit den beobachteten Makrodaten. Das heisst, die gewichteten Schätzer liefern auch für die imputierten Daten Ergebnisse, die hinsichtlich der Repräsentativität auf dem Niveau Schweiz, den originären SILC-BAGSAN-Daten in nichts nachstehen.

Welchen Einfluss haben modellierten / imputierten Beobachtungen?

Nimmt man eine Bewertung der beiden Elemente, Makrovorgaben und Individualdaten, hinsichtlich ihrer Relevanz für die Ergebnisse der Mikrosimulation vor, so zeigt es sich, dass die Makrovorgaben die Haupttreiber des Modells sind. Sie bestimmen massgeblich die Höhe der simulierten Netto-Effekte. Demgegenüber liefert die Struktur in den Individualdaten einen wichtigen Beitrag zur Verteilung der Effekte zwischen den Analysedimensionen.

Exkurs: Problematik von Ausreissern in Stichproben aus endlicher Grundgesamtheit

In der «klassischen» Statistik werden alle Beobachtungen als Realisationen von Zufallsvariablen aufgefasst, deren Verteilungen durch statistische Modelle bestimmt sind. Die Beobachtungen sind stochastischer Natur. Bei diesem Paradigma wird die Datenerzeugung *vollständig* durch das Modell determiniert. Es macht darum keinen Unterschied, ob wir es nur mit einer Beobachtung zu tun haben oder mit unendlich vielen Beobachtungen; in beiden Fällen sind die Beobachtungen durch das Modell «gesteuert». Aus diesen Überlegungen wird ersichtlich, dass dieses Paradigma nicht bzw. nur eingeschränkt tauglich ist, um Beobachtungen aus einer *endlichen* Grundgesamtheit zu beschreiben. Hier setzt die Theorie zur Stichprobenhochrechnung an (engl. *finite survey sampling*; siehe bspw. Cochran, 1977). In ihrer ursprünglichen Form beschreibt diese Theorie eine *endliche* Grundgesamtheit, aus welcher Stichproben gezogen werden. Alle Elemente der Grundgesamtheit werden dabei als *feste Grössen* betrachtet und nicht als Zufallsvariablen (z.B. die Leistungen aller OKP-Versicherten). Bei diesem Paradigma ist die Stochastik ausschliesslich eine *Folge des zufälligen Ziehens von Stichproben* (weil die Beobachtungen feste Grössen darstellen und somit keine Variation aufweisen). Zum Beispiel: Zieht man eine relativ grosse Stichprobe, dann resultiert eine vergleichsweise «präzise» Schätzung mit geringer Unsicherheit. Die beiden Theorien unterscheiden sich nun darin, was ein Ausreisser ist (z.B. extreme Gesundheitskosten). In der klassischen Statistik ist ein Ausreisser eine extreme Ausprägung einer Zufallsvariable; wir können jedoch nichts dazu aussagen, ob diese Ausprägung ein Messfehler ist oder eine korrekte Beobachtung. Ganz anders sieht es bei der *survey sampling* Theorie aus, insofern, dass wir zwei Arten von Ausreissern unterscheiden (siehe, Chambers 1986):

- *repräsentative* Ausreisser (d.h. eine korrekte, jedoch atypische Beobachtung; z.B. Individuum mit sehr hohen Gesundheitskosten)
- *nicht repräsentative* Ausreisser (atypische, *fehlerhafte* Beobachtung)

In beiden Fällen handelt es sich um feste Grössen (nicht Ausprägungen einer Zufallsvariable). Um die weitere Diskussion einfacher zu gestalten, konzentrieren wir uns auf die Schätzung des Totalwerts

(z.B. Total der Gesundheitsleistungen in CHF), wie sie von Hulliger (1995) entwickelt wurde (die Schätzung des Mittelwerts leitet sich direkt aus der Totalschätzung ab). Es ist klar, dass der nicht repräsentative Ausreisser «behandelt» werden muss, weil sonst die Schätzung des Totals verzerrt würde.

Der Umgang mit repräsentativen Ausreissern ist diffiziler. Es ist unbestritten, dass es sich um sehr *einflussreiche* Beobachtungen handelt. Wird eine solche Beobachtung «behandelt» (bspw. «verkleinert»), dann ist die Totalschätzung verzerrt (engl. *biased*). Die Verzerrung ist ein Mass, «wie nahe ein Schätzer *im Mittel* beim wahren Wert liegt». Gemeinhin wird der Verzerrung zu viel Bedeutung zugemessen; genauso wichtig ist auch die Varianz eines Schätzers. Hat der Totalschätzer bspw. eine Varianz von 20 Mrd. CHF, dann würde das Total der Gesundheitsleistungen auf 39.4 Mrd. CHF geschätzt mit einem 95%-Konfidenzintervall (unter vereinfachenden Annahmen) von ± 8.7 Mrd. CHF. Mit anderen Worten, mit 95%-Wahrscheinlichkeit könnte «unser» Totalschätzwert auch 48.1 Mrd. CHF (= 39.4 + 8.7) lauten. Die Masse Verzerrung und Varianz bilden zusammen den mittleren quadratischen Fehler (MSE, engl. *mean squared error*), der sich wie folgt definiert $MSE = \text{Verzerrung}^2 + \text{Varianz}$. Wir suchen nun nach einer Schätzstrategie, für die der MSE möglichst klein ist.

Bei der SILC-Erhebung ist der Stichprobenauswahlsatz (engl. *sampling fraction*) sehr klein (~2% der Bevölkerung). Deshalb ist die Wahrscheinlichkeit eines Individuums in die Stichprobe gezogen zu werden, sehr klein. Repräsentative Ausreisser stellen in der Grundgesamtheit eine sehr kleine Gruppe dar. Ihre Stichproben-Auswahlwahrscheinlichkeit ist darum noch geringer, als dies bereits für «typische» Beobachtungen der Fall ist. Wird nun ein repräsentativer Ausreisser in die Stichprobe gezogen (dies geschieht zwar «selten»), dann übt er einen gewaltigen Effekt auf die Varianz des Schätzers aus (die Varianz wird «aufgebläht»; engl. *variance inflation*). Wenn es gelingt, den repräsentativen Ausreisser entsprechend «zu behandeln», dann kann die Varianz des Totalschätzers merklich verkleinert werden (im Vergleich zur Situation eines «unbehandelten» Ausreissers), so dass eine höhere Präzision bei der Schätzung resultiert.

Bei kleinem Stichprobenauswahlsatz wird der MSE durch die Varianz dominiert (obwohl die Verzerrung zum Quadrat in die MSE-Formel eingeht; siehe Hulliger, 1995). Darum sind Schätzer zu bevorzugen, welche zu einer tieferen Varianz führen (ohne dass gleichzeitig die «Varianzgewinne» durch den Anstieg bei der Verzerrung wieder zu Nichte gemacht werden). Hulliger (1995) hat entsprechende Totalschätzer entwickelt, die optimale MSE-Werte erzielen. Die Ausreisserproblematik tritt bei Schätzfunktionen, die «sensibler» sind als die Totalschätzung (bspw. Gini-Koeffizient oder quintile share ratio), noch viel deutlicher zu Tage. Auch für solche Schätzfunktionen gibt es ausreisserrobuste Schätzmethoden; siehe bspw. Hulliger und Schoch (2014).

In den nachfolgend präsentierten Resultaten wurden die repräsentativen Ausreisser noch nicht entsprechend «behandelt».

7.3 IPV im OKP-Finanzierungs- und Leistungskontext

Nachfolgend zeigen wir die Umverteilungswirkungen innerhalb des OKP-Systems und die Bedeutung, welche dabei der IPV zukommt für das Jahr 2016. Wie bereits erwähnt werden die IPV-Zahlungen an die Sozialhilfe- und EL-Bezüger für die nachfolgende Inzidenzanalyse nicht berücksichtigt (vgl. Kapitel 7.1). Wir zeigen die Umverteilungswirkungen zwischen verschiedenen Haushalts- und Personengruppen nach folgenden Dimensionen:

- arm <-> reich Haushalte eingeteilt nach elf Lebensstandardgruppen (Abbildung 7-3)
- mit <-> ohne Kinder Haushalte eingeteilt nach sechs Haushaltstypen (Abbildung 7-4)
- Junge <-> Alte Personen eingeteilt nach zwölf 5-Jahres-Klassen (Abbildung 7-5)
- Gesunde <-> Kranke Personen eingeteilt nach fünf Abstufungen der selbst wahrgenommenen Gesundheit (Abbildung 7-6)
- Mann <-> Frau Personen eingeteilt nach Geschlecht (Abbildung 7-7)
- Schweizer <-> Ausländer Personen eingeteilt in zwei Nationalitätengruppen (Abbildung 7-7)

Für die Interpretation der Resultate ist zu beachten, dass bei den personenbezogenen Auswertungen die Kinder (0- bis 18-Jährige) sowohl für die Finanzierungs- als auch die Leistungsseite den Erwachsenen im Haushalt angerechnet wurden: Die Prämienzahlungen der Kinder werden von ihren Eltern bzw. den erwachsenen Personen im Haushalt (zu gleichen Teilen) getragen und auch die bezogene Leistungen der Kinder werden den Eltern bzw. den erwachsenen Personen im Haushalt gutgeschrieben. Dies ist ein übliches Vorgehen, da die Kinder in der Regel noch über keine eigenen Einnahmen verfügen und die Eltern für deren Lebensunterhalt aufkommen müssen.

Verteilungswirkung der IPV zwischen «arm» und «reich»

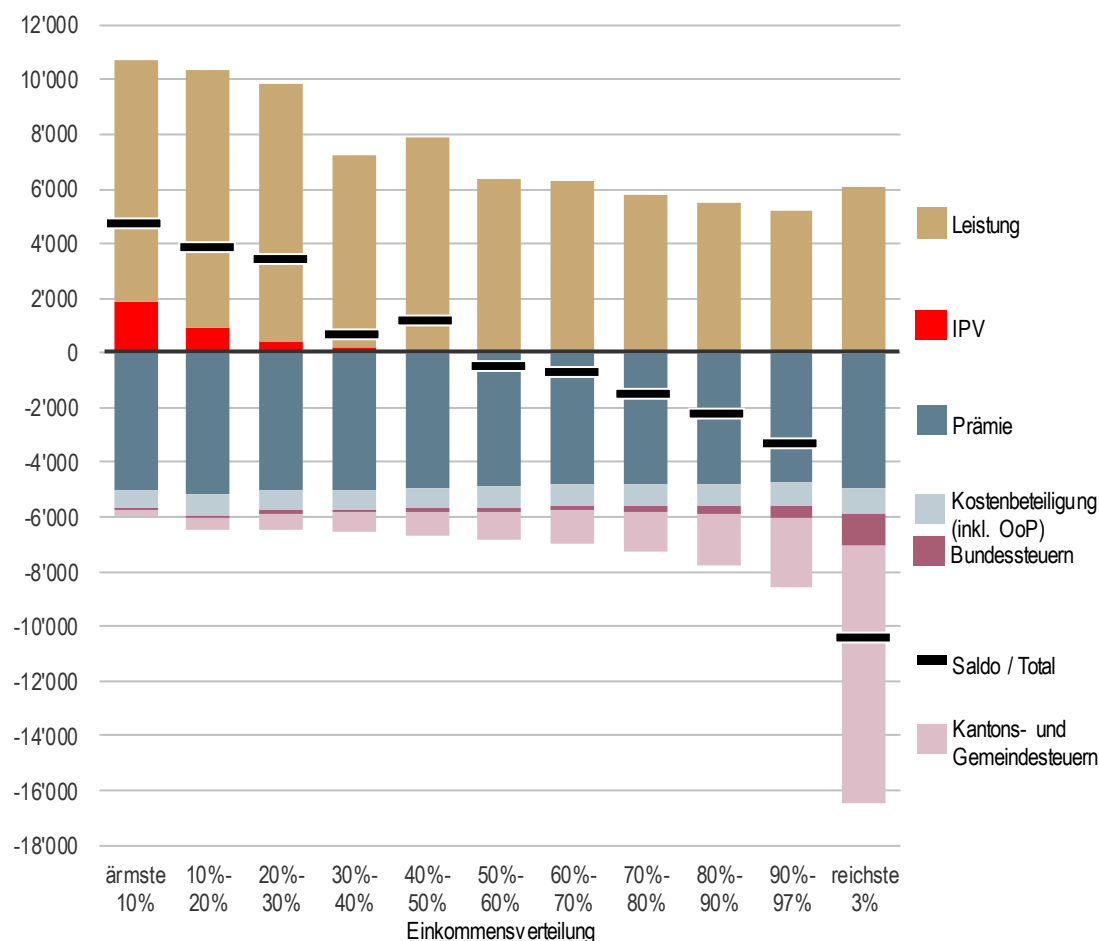
Die ärmsten 30% der Haushalte beziehen deutlich mehr Leistung aus der OKP als die reicheren Haushalte (vgl. Abbildung 7-3). Dafür bezahlen die ärmeren Haushalte leicht höhere Prämien. Der Grund für den höheren Leistungsbezug und die leicht höheren Prämien ist der überdurchschnittliche Rentneranteil bei den ärmeren Haushalten. Diese haben einen hohen Leistungsbezug und tiefe Franchisen, was die leicht höheren Prämien erklärt. Insgesamt finanzieren die ärmeren Haushalte aufgrund ihrer tiefen Steuerzahlungen deutlich weniger an das OKP-System als reichere Haushalte.

Die ärmsten 10% der Haushalte bezahlen über Prämien, Kostenbeteiligung und Steuerzahlungen 6'102 CHF/Äquivalenzperson an das OKP-System. Im Gegenzug erhalten sie Prämienverbilligungen von 1'891 CHF/Äquivalenzperson. Die IPV übernimmt somit 31% der gesamten Finanzierungslast bei den 10% ärmsten Haushalten. Bei den ärmsten 10% bis 20% bzw. 20% bis 30% deckt die IPV 15% bzw. 7% der Finanzierungslast. Die IPV zeigt also eine deutliche Umverteilungswirkung zugunsten der ärmeren Haushalte.

Die Abbildung 7-3 zeigt aber, dass die Umverteilungswirkung der «Steuerzahlungen» und der leistungsunabhängigen «OKP-Kopfprämie» grösser sind als diejenige der IPV. Das OKP-System ist also nicht nur wegen der IPV ein Instrument der Umverteilung: Reiche, d.h. einkommensstarke Haushalte bezahlen (v.a. über die Steuern) deutlich mehr als ärmere Haushalte und beziehen weniger Leistungen.

Abbildung 7-3: IPV, Leistungsbezug und Finanzierung nach Lebensstandard der Haushalte

CHF/Äquivalenzperson und Jahr



8'828	9'383	9'427	7'033	7'805	6'339	6'285	5'754	5'534	5'243	6'060	Leistung
1'891	958	446	185	79	29	15	11	0	2	0	IPV
10'719	10'341	9'873	7'218	7'884	6'368	6'300	5'766	5'535	5'245	6'060	Total Bezug
-5'004	-5'165	-5'002	-5'006	-4'910	-4'899	-4'786	-4'798	-4'782	-4'713	-4'913	Prämie
-640	-752	-708	-673	-745	-705	-732	-722	-769	-827	-930	Kostenbeteiligung
-19	-16	-22	-28	-29	-32	-41	-42	-43	-60	-44	OoP
-71	-105	-123	-136	-162	-184	-211	-248	-306	-422	-1'165	Bundessteuern
-237	-427	-554	-667	-822	-977	-1'175	-1'402	-1'773	-2'426	-8'916	Kantonssteuern
-11	-22	-28	-35	-43	-52	-63	-75	-96	-132	-477	Gemeindesteuern
-5'981	-6'487	-6'437	-6'545	-6'711	-6'848	-7'008	-7'288	-7'768	-8'579	-16'444	Total Finanzierung
4'738	3'855	3'436	672	1'173	-480	-708	-1'522	-2'234	-3'334	-10'384	Saldo / Total

Quelle: MicSimHealth Version 2016.

Lesehilfe: Die Abbildung weist die Finanzierung und den Bezug pro Äquivalenzperson aus. Damit werden die unterschiedlichen Haushaltsstrukturen vergleichbar gemacht. Beispiel: Ein Haushalt mit 2 Erwachsenen weist einen Äquivalenzwert von 1.5 auf, 1 für die erste Person und 0.5 für die nächste Person im Haushalt. Damit werden Skaleneffekte grösserer Haushalte berücksichtigt. Bezieht ein solcher 2-Adulten-Haushalt Leistungen im Umfang von 9'000 CHF/Jahr so ergibt sich ein Leistungsbezug von $9'000 / 1.5 = 6'000$ CHF/Äquivalenzperson.

Beispiel: Die Personen in den ärmsten Haushalten beziehen Gesundheitsleistungen von 8'828 bzw. IPV von 1'891 CHF/Äquivalenzperson. Die gesamten Bezüge belaufen sich auf 10'719

CHF/Äquivalenzperson. Davon finanzieren sie knapp die Hälfte, nämlich 5'004 CHF/Äquivalenzperson, mit ihren Prämienzahlungen. Zusammen mit ihren Kostenbeteiligungen und den Steuern beträgt ihr Finanzierungsanteil an das OKP-System 5'981 CHF/Äquivalenzperson. Per Saldo sind die Personen in den ärmsten Haushalten damit Nettoempfänger im Umfang von 4'738 CHF/Äquivalenzperson.

Verteilungswirkung der IPV auf weitere sozioökonomische Ausprägungen

Haushalte mit <-> ohne Kinder

Die Abbildung 7-4 zeigt die IPV, den Leistungsbezug und die Finanzierung nach Haushaltstypen unterschiedlicher Grösse. Die Werte beziehen sich auf den gesamten Haushalt (sind also nicht pro Äquivalenzperson, wie in der vorangegangenen Abbildung). Es ist klar, dass grössere Haushalte insgesamt höhere Prämien zahlen und in der Regel auch einen höheren Leistungsbezug aufweisen als kleinere Haushalte. Die Ausnahme ist hier der Rentnerhaushalt, der als kleiner Haushalt den grössten Leistungsbezug aufweist.

Der Rentnerhaushalt ist der einzige, der einen positiven Saldo aufweist: Insgesamt bezieht ein durchschnittlicher Rentnerhaushalt 7'834 CHF mehr Leistungen aus dem OKP-System als er über Prämien, Kostenbeteiligung und Steuern finanziert. Alle anderen, in der Regel erwerbstätigen Haushalte zahlen mehr in das OKP-System ein, als sie Leistungen beziehen. Die grössten Nettozahler sind die Haushalte mit mindestens 2 Erwachsenen und mehreren Kindern, dies aufgrund der höheren Prämienzahlungen dieser Haushalte (es ist zu beachten, dass diese Haushaltsgruppe auch Haushalte mit mehr als 2 Erwachsenen beinhaltet): Per Saldo liefern diese Haushalte einen Beitrag von rund 3'937 CHF/Haushalt und Jahr an das OKP-System.

Die Prämienverbilligungen kommen relativ betrachtet in erster Linie den Einelternfamilien zugute (IPV übernimmt 14% der Finanzierungslast). Bei den Rentnerhaushalten übernimmt die IPV durchschnittlich 6% der Finanzierungslast und bei den Einpersonenhaushalten und den Familien mit mehreren Kindern rund 5%.

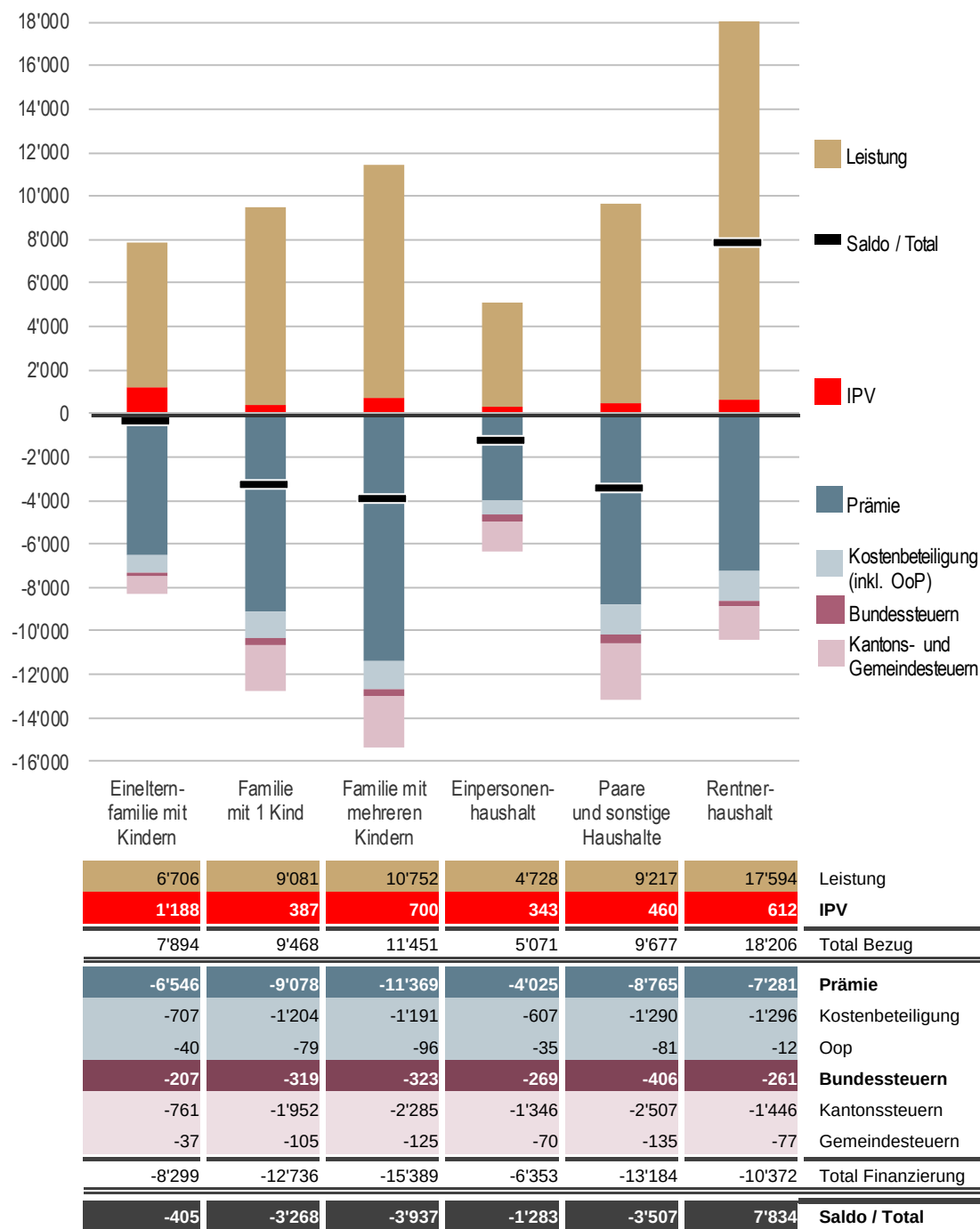
Junge <-> Alte

Die Abbildung 7-5 zeigt die Umverteilungswirkungen des OKP-Systems nach Altersgruppen. Das OKP-System verteilt relativ stark von Personen im Erwerbsleben zu älteren Personen um. Die Umverteilung ist vor allem die Folge der steigenden Leistungsbezüge im Alter: Bis zu einem Alter von 60 Jahren ist man im Durchschnitt ein Nettozahler, ab einem Alter von 60 wird man im Durchschnitt zu einem Nettobezogener im OKP-System.

Die Steuerzahlungen sind bei den 40- bis 65-Jährigen am höchsten – dies natürlich aufgrund des höheren Arbeitseinkommens dieser Personengruppen. Dementsprechend fallen auch die IPV-Zahlungen bei diesen Altersgruppen am geringsten aus. Die Prämienverbilligungen kommen relativ betrachtet in erster Linie der jüngsten und ältesten Altersgruppe zugute: Bei den 19- bis 26-Jährigen und den über 75-Jährigen übernimmt die IPV durchschnittlich 8% der Finanzierungslast.

Abbildung 7-4: IPV, Leistungsbezug und Finanzierung nach Haushaltstruktur

CHF/Haushalt und Jahr

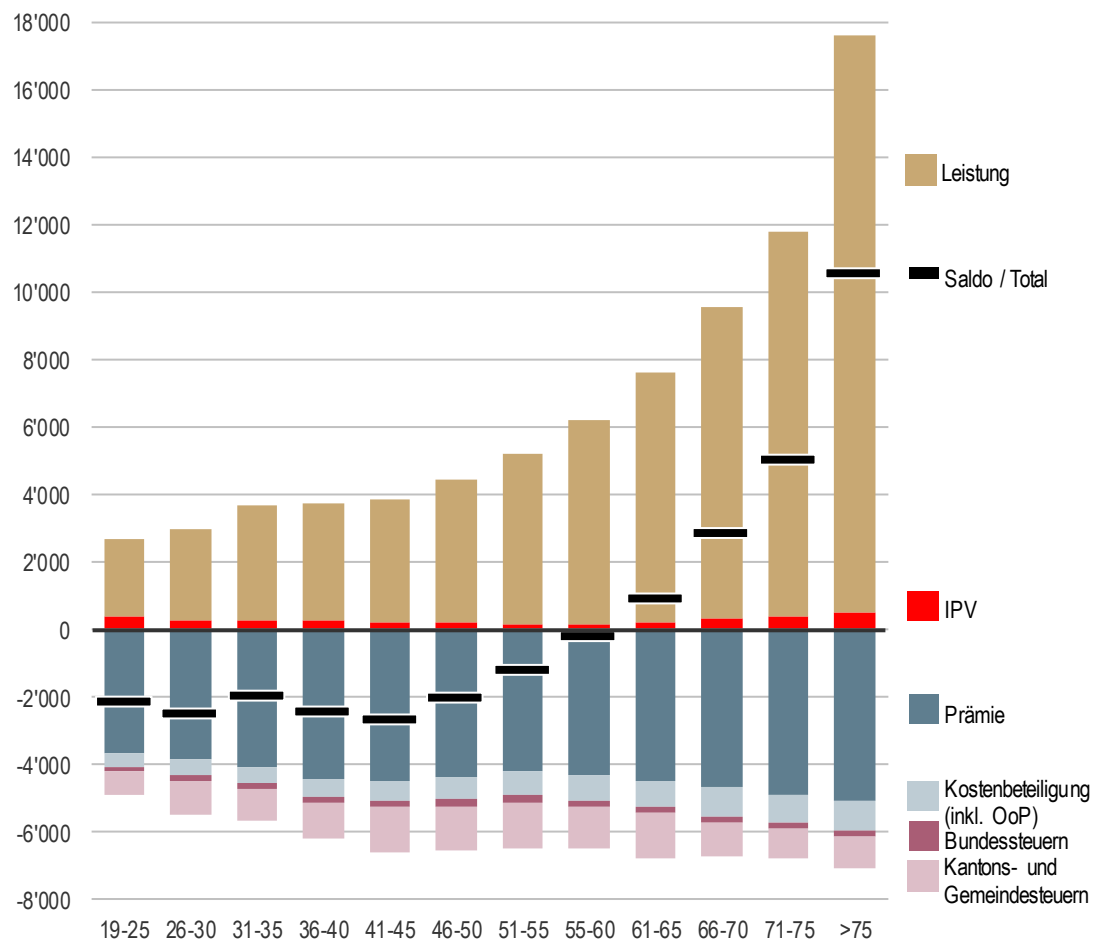


Quelle: MicSimHealth Version 2016.

Lesehilfe: Beispiel: Die Personen in Einelternerfamilien mit Kindern beziehen Gesundheitsleistungen von 6'706 bzw. IPV von 1'188 CHF/Haushalt. Die gesamten Bezüge belaufen sich auf 7'894 CHF/Haushalt. Davon finanzieren sie gut 80%, nämlich 6'546 CHF/Haushalt, mit ihren Prämienzahlungen. Zusammen mit ihren Kostenbeteiligungen und den Steuern beträgt ihr Finanzierungsanteil an das OKP-System 8'299 CHF/Haushalt. Per Saldo sind die Einelternerfamilien mit Kindern damit Nettozahler im Umfang von 405 CHF/Haushalt.

Abbildung 7-5: IPV, Leistungsbezug und Finanzierung nach Alter

CHF/Person und Jahr



19-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	55-60	61-65	66-70	71-75	>75	
2'315	2'709	3'368	3'450	3'633	4'238	5'076	6'059	7'440	9'260	11'431	17'069	Leistung
411	288	304	285	248	239	176	193	226	338	395	543	IPV
2'726	2'997	3'671	3'735	3'881	4'477	5'252	6'252	7'666	9'598	11'825	17'612	Total Bezug
-3'638	-3'840	-4'070	-4'409	-4'471	-4'386	-4'214	-4'325	-4'508	-4'663	-4'864	-5'056	Prämie
-392	-444	-447	-499	-535	-606	-673	-718	-716	-844	-857	-913	Kostenbeteiligung
-44	-46	-46	-44	-44	-36	-23	-22	-16	-11	-6	-3	OoP
-111	-172	-162	-173	-202	-194	-206	-195	-210	-172	-157	-165	Bundessteuern
-684	-935	-879	-999	-1'255	-1'223	-1'279	-1'152	-1'261	-985	-865	-877	Kantonssteuern
-37	-50	-47	-53	-67	-66	-69	-62	-67	-53	-46	-46	Gemeindesteuern
-4'907	-5'488	-5'652	-6'177	-6'575	-6'511	-6'463	-6'473	-6'777	-6'728	-6'795	-7'060	Total Finanzierung
-2'181	-2'491	-1'981	-2'442	-2'694	-2'034	-1'211	-222	889	2'870	5'030	10'553	Saldo / Total

Quelle: MicSimHealth Version 2016.

Lesehilfe: Beispiel: Die jüngsten Personen (19 bis 25 Jahre) beziehen Gesundheitsleistungen von 2'315 bzw. IPV von 411 CHF/Person. Die gesamten Bezüge belaufen sich auf 2'726 CHF/Person. Mit ihren Prämienzahlung steuern sie 3'638 CHF ans OKP-System bei. Zusammen mit ihren Kostenbeteiligungen und den Steuern beträgt ihr Finanzierungsanteil an das OKP-System 4'907 CHF/Person. Per Saldo sind die jüngsten Personen Nettozahler im Umfang von 2'181 CHF/Person.

Gesunde <-> Kranke

Die OKP ist – und das ist der Zweck der Versicherung – ein Solidaritätsinstrument zwischen Gesunden und Kranken (vgl. Abbildung 7-6). Insgesamt zahlen die «Gesunden» – im Durchschnitt – fast 3'266 CHF pro Jahr und Person zugunsten derjenigen, die sich gesundheitlich schlechter fühlen. Diejenigen, die sich gesundheitlich (sehr) schlecht fühlen, beziehen auch am meisten Leistung. Insgesamt sind diese Personen Nettobezogener im Umfang von 17'573 CHF pro Jahr und Person. Die Personen mit einem schlechteren Gesundheitszustand erhalten leicht höhere IPV als Personen mit einem guten Gesundheitszustand. Dies ist darauf zurückzuführen, dass es sich bei den Personen mit einem schlechteren Gesundheitszustand um ältere Personen oder um Personen, die nicht mehr am Erwerbsleben teilnehmen können, handelt. Diese haben in der Tendenz tiefere Einkommen und daher Anspruch auf IPV.

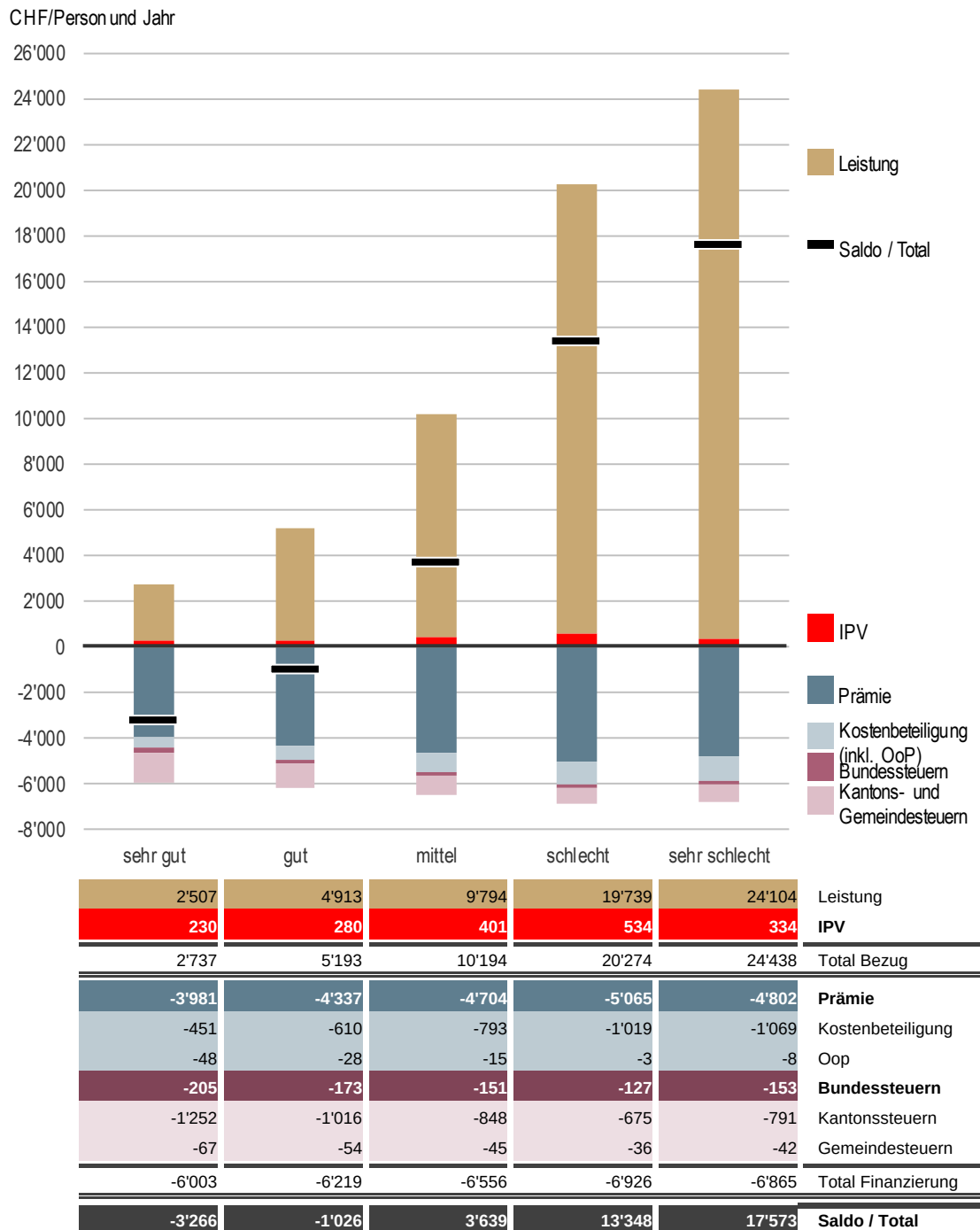
Anmerkung: Die Gruppe mit einem sehr schlechten Gesundheitszustand umfasst nur einen Anteil von 0.5% der SILC-Population. Die geringe Anzahl Personen in dieser Gruppe ist einerseits darauf zurückzuführen, dass die Teilnahmeverweigerung im Rahmen von SILC für Menschen mit schlechtem Gesundheitszustand bedeutend höher ist als für Personen mit guter Gesundheit. Andererseits gilt es zu berücksichtigen, dass SILC ausschliesslich Personen aus Privathaushalten erfasst. Alle Personen in den Kollektivhaushalten (namentlich Spitäler, Alters- und Pflegeheime) – dabei handelt es sich im Regelfall um Personen mit schlechtem allgemeinem Gesundheitszustand – bleiben bei der SILC-Erhebung unberücksichtigt. In der Summe kann davon ausgegangen werden, dass die Gruppe der Personen mit einem sehr schlechten Gesundheitszustand unterrepräsentiert ist.

Mann <-> Frau

Die Frauen zahlen durchschnittlich höhere Prämien und tragen insgesamt auch eine höhere Finanzierungslast als die Männer (vgl. Abbildung 7-7). Trotz des höheren Finanzierungsbeitrags der Frauen ist insgesamt eine Umverteilung von den Männern zu den Frauen festzustellen: Sie liegt in der Grössenordnung von 600 CHF pro Jahr und Person. Hauptverantwortlich dafür sind die von den Frauen bezogenen Leistungen, die über denjenigen der Männer liegen. Diese höheren Leistungen ergeben sich einerseits daraus, dass die Anzahl älterer Frauen grösser ist als diejenige der Männer – und ältere Personen mehr Gesundheitsleistungen beanspruchen als jüngere Personen. Andererseits werden die erbrachten Gesundheitsleistungen bei Geburten den Frauen «angelastet». Die Prämienverbilligung deckt bei den Frauen durchschnittlich rund 5% und bei den Männern 4% der Finanzierungslast.

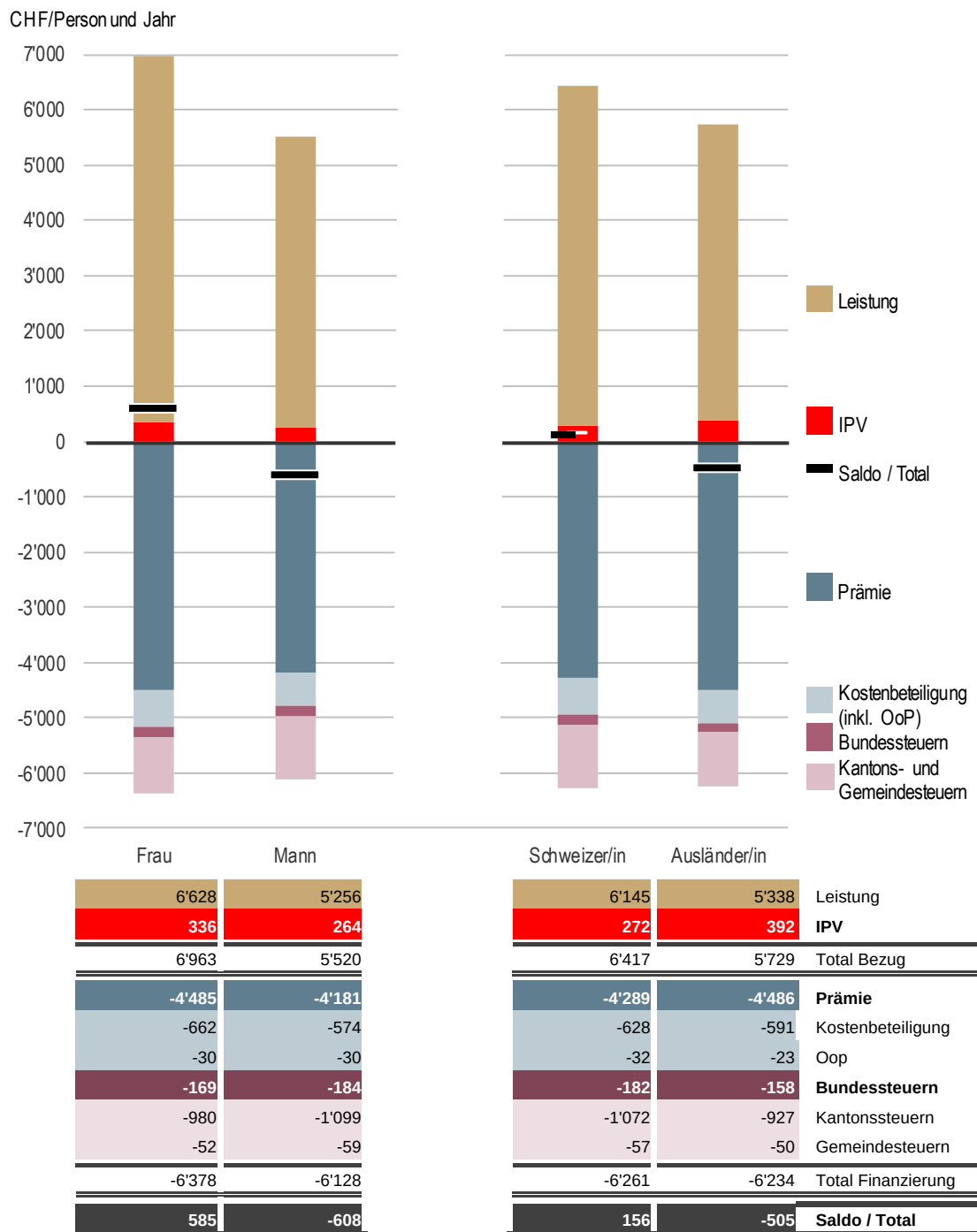
Schweizer/in <-> Ausländer/in

Ausländerinnen und Ausländer beziehen durchschnittlich höhere IPV als Schweizerinnen und Schweizer (vgl. Abbildung 7-7). Trotzdem tragen Ausländerinnen und Ausländer jährlich rund 500 CHF pro Person mehr zum OKP-System bei, als sie Leistungen beziehen. Dies ist in erster Linie darauf zurückzuführen, dass die grossen Leistungsbezügler in erster Linie Schweizerinnen und Schweizer sind (bei den älteren Personen gibt es überdurchschnittlich viele Schweizer/innen).

Abbildung 7-6: IPV, Leistungsbezug und Finanzierung nach Gesundheitszustand

Quelle: MicSimHealth Version 2016.

Lesehilfe: Beispiel: Die Personen mit einem sehr guten, selbst eingeschätzten Gesundheitszustand beziehen Gesundheitsleistungen von 2'507 bzw. IPV von 230 CHF/Person. Die gesamten Bezüge belaufen sich auf 2'737 CHF/Person. Mit ihren Prämienzahlung steuern sie 3'981 CHF ans OKP-System bei. Zusammen mit ihren Kostenbeteiligungen und den Steuern beträgt ihr Finanzierungsanteil an das OKP-System 6'003 CHF/Person. Per Saldo sind die Personen mit sehr gutem Gesundheitszustand Nettozahler im Umfang von 3'266 CHF/Person.

Abbildung 7-7: IPV, Leistungsbezug und Finanzierung nach Geschlecht und Nationalität

Quelle: MicSimHealth Version 2016.

Lesehilfe: Beispiel: Frauen beziehen Gesundheitsleistungen von 6'628 bzw. IPV von 336 CHF/Person. Die gesamten Bezüge belaufen sich auf 6'963 CHF/Person. Mit ihren Prämienzahlung steuern sie 4'485 CHF ans OKP-System bei. Zusammen mit ihren Kostenbeteiligungen und den Steuern beträgt ihr Finanzierungsanteil an das OKP-System 6'378 CHF/Person. Per Saldo sind die Frauen Nettomempfänger im Umfang von 585 CHF/Person.

8 Synthese

Im Jahr 2017 bezogen rund 2.2 Millionen Personen eine individuelle Prämienverbilligung. Dies entspricht einer Bezügerquote von 26 Prozent aller versicherten Personen. Die Ausgaben für die Prämienverbilligung betrugen insgesamt 4.5 Milliarden Franken.

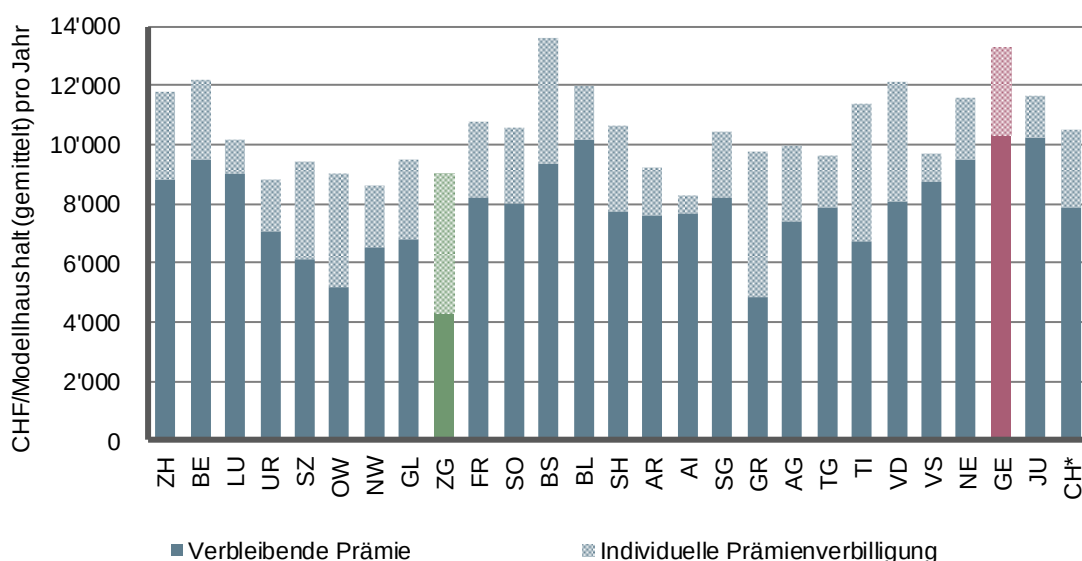
Seit 2011 stiegen die Pro-Kopf-Ausgaben für die IPV weniger stark als die die OKP-Prämien. Verschiedene Kantone kürzten ihren Anteil zur Finanzierung der IPV: Dieser sank von 44% im Jahr 2014 auf 42% im Jahr 2017. Gleichzeitig wurde der Kreis an Bezüger eingeschränkt und die Bezügerquote nahm ab von 27% auf 26%. Dies bedeutet, dass Personen in wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen eine höhere verbleibende Prämienbelastung zu tragen haben als noch vor drei Jahren. Dieses Ergebnis geht auch aus der Analyse von sieben Modellhaushalten hervor, wie nachfolgende Synthese zeigt.

8.1 Höhe der individuellen Prämienverbilligung

Die Höhe der individuellen Prämienverbilligung variiert beachtlich nach Kanton und Modellhaushalt. Im Durchschnitt über alle Modellhaushalte war die individuelle Prämienverbilligung im Jahr 2017 in den Kantonen Graubünden, Zug und Tessin am höchsten. Am tiefsten fiel sie im Kanton Appenzell Innerrhoden gefolgt vom Kanton Wallis aus.

Die tiefste verbleibende Prämie nach Abzug der individuellen Prämienbelastung weist im Durchschnitt über alle Modellhaushalte der Kanton Zug auf. Im Kanton Genf ist die Prämie nach Abzug der IPV am höchsten (Abbildung 8-1).

Abbildung 8-1: Individuelle Prämienverbilligung und verbleibende Prämie 2017, Mittelwert über alle sieben Modellhaushalte

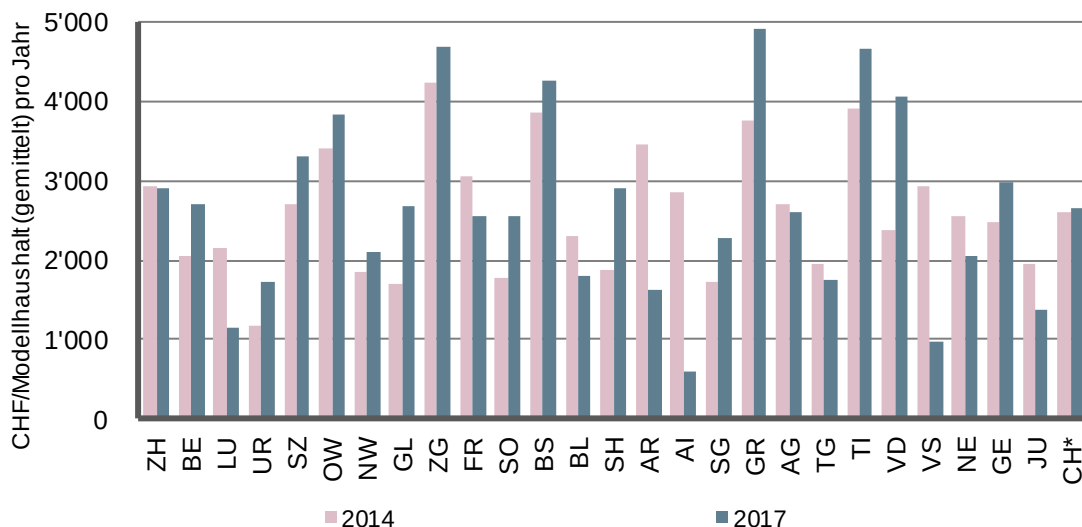


Anm.: CH* = ungewichteter Mittelwert über alle Kantone. Rot markiert sind die höchsten und grün die tiefsten Belastungen der Modellhaushalte. Quellen: Erhebung bei den Kantonen, eigene Berechnungen.

Abbildung 8-1 zeigt weiter, dass die für die Haushalte relevante verbleibende Prämie zwar auch von der Prämienhöhe des Wohnkantons abhängt. Jedoch ist auch die Höhe der IPV im Verhältnis zu den unverbilligten Prämien unter den Kantonen sehr unterschiedlich: Die IPV beträgt im Verhältnis zur unverbilligten Prämie im Schweizer Durchschnitt 25%. Am höchsten ist der Anteil der IPV an der unverbilligten Prämie im Kanton Zug mit 52%, am tiefsten ist er im Kanton Appenzell Innerroden mit 7%.

Im Vergleich zum Monitoring 2014 hat die Höhe der individuellen Prämienverbilligung über alle Modellhaushalte in 15 Kantonen zugenommen, in elf Kantonen fällt sie tiefer aus (Abbildung 8-2). Im Schweizer Durchschnitt blieb die Höhe der IPV beinahe konstant. Eine deutliche Reduktion der IPV über alle Modellhaushalte ist in den Kantonen Appenzell Innerrhoden, Wallis und Appenzell Ausserrhoden zu beobachten. Am stärksten angestiegen ist die IPV in den Kantonen Waadt und Graubünden. Insgesamt haben die Unterschiede zwischen den Kantonen weiter zugenommen: Im Jahr 2014 war die höchste kantonale IPV um das 3.6-fache höher wie die tiefste kantonale IPV. Dieser Faktor erhöhte sich im Jahr 2017 auf 8.3.

Abbildung 8-2: Entwicklung der individuellen Prämienverbilligung im Vergleich zu 2014, Mittelwert über alle sieben Modellhaushalte



Anm.: CH* = ungewichteter Mittelwert über alle Kantone. Quellen: 2017 Erhebung bei den Kantonen, eigene Berechnungen; 2014: B,S,S. (2015).

8.2 Sozialpolitische Wirkung

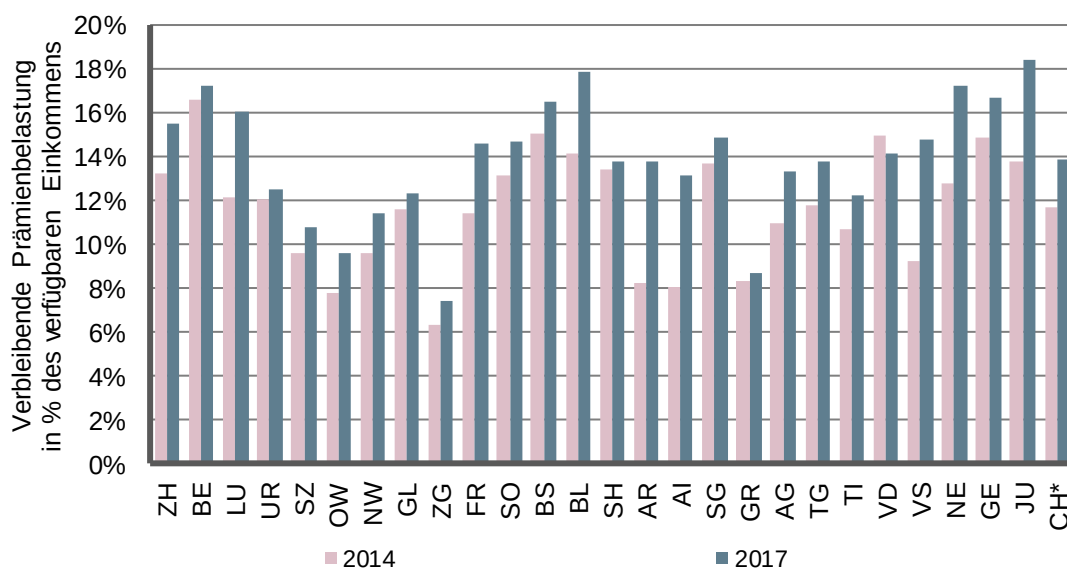
Über alle Kantone und Modellhaushalte lag die verbleibende Prämienbelastung als Anteil des verfügbaren Einkommens im Jahr 2017 bei 14%. Am höchsten war sie in den Kantonen Jura und Basel-Landschaft mit 18%. Mit 7% war sie im Kanton Zug am tiefsten (Abbildung 8-3).

Das sozialpolitische Ziel des Bundesrates, dass die Prämienbelastung nicht höher sein soll als 8% des bundessteuerpflichtigen Einkommens – dies entspricht 6% bis 8% des verfügbaren Einkommens – wird für die betrachteten Modellhaushalte von keinem Kanton erreicht. Dem

Ziel nahe kommt der Kanton Zug für alle Modellhaushalte und die Kantone Graubünden und Thurgau für einzelne Haushalte.

Im Vergleich zu 2014 ist die verbleibende Prämienbelastung über alle Modellhaushalte in allen Kantonen angestiegen. Die einzige Ausnahme bildet der Kanton Waadt, in dem die verbleibende Prämienbelastung im Vergleich zum vorgängigen Monitoring abgenommen hat (Abbildung 8-3). Gesamtschweizerisch stieg die durchschnittliche verbleibende Prämienbelastung für die (gemittelten) Modellhaushalte von 12% auf 14%.

Abbildung 8-3: Verbleibende Prämienbelastung in % des verfügbaren Einkommens in Vergleich zu 2014, Mittelwert über alle sieben Modellhaushalte



Anm.: CH* = ungewichteter Mittelwert über alle Kantone. Quellen: 2017 Erhebung bei den Kantonen, eigene Berechnungen; 2014: B,S,S. (2015).

Bezüglich der einzelnen Modellhaushalten zeigt der Vergleich zum Jahr 2014, dass die verbleibende Prämienbelastung unterschiedlich stark anstieg (Abbildung 8-4): Sie hat bei Modellhaushalten mit Kindern mit einem Anstieg um 20% bis 24% stärker zugenommen als bei den Modellhaushalten ohne Kinder mit einer Zunahme um 13% bis 15%. Dies ist damit zu erklären, dass die individuelle Prämienverbilligung für die Modellhaushalte mit Kindern von 2014 auf 2017 praktisch gleich geblieben sind. Die Prämien stiegen dagegen in diesem Zeitraum wie für alle Modellhaushalte um 14% bis 15%.

Abbildung 8-4: Vergleich zum Monitoring 2014 über alle Modellhaushalte

Modellhaushalt	Unverbilligte Prämie			Individuelle Prämienverbilligung			Verbleibende Prämienbelastung		
	2014	2017	Δ in %	2014	2017	Δ in %	2014	2017	Δ in %
MHH1 Alleinstehende Rentnerin	4'617	5'266	14%	21	56	166%	4'596	5'210	13%
MHH 2 Familie mit zwei Kindern	11'367	12'998	14%	3'754	3'772	0%	7'614	9'227	21%
MHH3 Einelternfamilie mit zwei Kindern	6'751	7'733	15%	2'027	2'068	2%	4'724	5'665	20%
MHH4 Familie mit vier Kindern	13'501	15'466	15%	4'769	4'827	1%	8'732	10'639	22%
MHH5 Familie mit einem Kind und einer jungen Erwachsenen in Ausbildung	14'567	16'662	14%	5'643	5'616	0%	8'925	11'047	24%
MHH6 Alleinstehender junger Erwerbstätiger	4'267	4'897	15%	549	626	14%	3'718	4'272	15%
MHH7 Ehepaar ohne Kinder	9'233	10'531	14%	1'453	1'610	11%	7'780	8'921	15%

Anm.: Vergleich der Ergebnisse mit dem Monitoring 2014 (B,S,S. 2015, S. 37-50). Ungewichtete Mittelwerte über alle Kantone. MHH = Modellhaushalt; Δ = Veränderung 2014-2017 in Prozent.

Die Analyse der Modellhaushalte bestätigt den Befund, dass die Prämienbelastung für Haushalte in wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen – ohne Anspruch auf EL oder Sozialhilfe – seit dem letzten Monitoring im Jahr 2014 weiter zugenommen hat. Von dieser Zunahme stärker betroffen sind gemäss vorliegender Analyse insbesondere die Modellhaushalte mit Kindern.

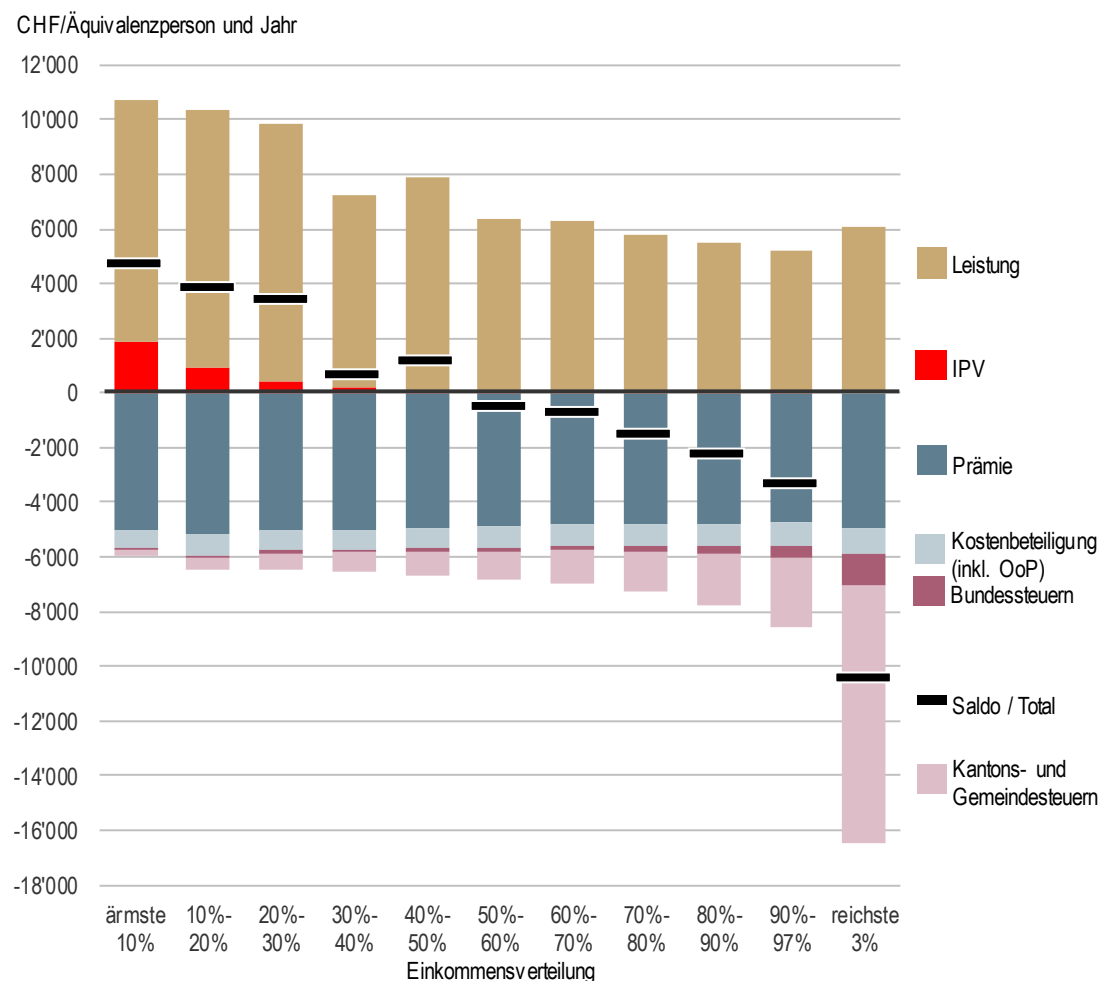
8.3 Die IPV im Gesamtkontext des Systems der obligatorischen Krankenpflegeversicherung

Die IPV für Bezüger ohne Sozialhilfe und EL kommt vor allem den ärmsten 30% der Haushalte zugute (vgl. Abbildung 8-5). Sie übernimmt 31% der gesamten Finanzierungslast (Prämien, Kostenbeteiligung und Steuern) bei den 10% ärmsten Haushalten. Bei den ärmsten 10% bis 20% bzw. 20% bis 30% deckt die IPV 15% bzw. 7% der Finanzierungslast. Die IPV zeigt also eine deutliche Umverteilungswirkung zugunsten der ärmeren Haushalte.

Die ärmeren Haushalte beziehen – zusammen mit der IPV – deutlich mehr Leistungen aus dem OKP-System als sie mit ihren Prämien, Kostenbeteiligungen und Steuerzahlungen finanzieren. Die ärmeren Haushalte sind somit Nettoempfänger des OKP-Systems. Allerdings sind dafür nicht nur die Prämienverbilligungen verantwortlich: Die ärmeren Haushalte, unter denen

sich viele Rentnerhaushalte befinden, bezahlen leicht höhere Prämien, beziehen aber mehr Gesundheitsleistungen und finanzieren mit ihren tieferen Steuern weniger ans OKP-System als reichere Haushalte. Insgesamt sind die Umverteilungswirkungen der «Steuerzahlungen» und der leistungsunabhängigen «OKP-Kopfprämie» grösser als diejenige der IPV. Das OKP-System ist also nicht nur wegen der IPV ein Instrument der Umverteilung: Reiche, d.h. einkommensstarke Haushalte bezahlen (v.a. über die Steuern) deutlich mehr als ärmere Haushalte und beziehen weniger Leistungen.

Abbildung 8-5: IPV, Leistungsbezug und Finanzierung nach Lebensstandard der Haushalte



Quelle: MicSimHealth Version 2016.

Lesehilfe: Die Abbildung weist die Finanzierung und den Bezug pro Äquivalenzperson aus. Damit werden die unterschiedlichen Haushaltsstrukturen vergleichbar gemacht.

Lesebeispiel: Die Personen in den ärmsten Haushalten beziehen Gesundheitsleistungen von rund 8'800 bzw. IPV von rund 1'900 CHF/Äquivalenzperson. Die gesamten Bezüge (mit EL-Beitrag) belaufen sich auf 10'700 CHF/Äquivalenzperson. Davon finanzieren sie knapp die Hälfte, nämlich 5'000 CHF/Äquivalenzperson, mit ihren Prämienzahlungen. Zusammen mit ihren Kostenbeteiligungen und den Steuern beträgt ihr Finanzierungsanteil an das OKP-System 6'000 CHF/Äquivalenzperson. Per Saldo sind die Personen in den ärmsten Haushalten damit Nettoempfänger im Umfang von 4'700 CHF/Äquivalenzperson.

Anhang A: Kantonale Prämienverbilligungssysteme

Abbildung A - 1: Rolle des Vermögens bei der Berechnung der IPV

Kt.	Anrechnung des Vermögens an das massgebende Einkommen
ZH	Berechtigung bis zu einem maximalen Vermögensbetrag (300'000 CHF bei Mehrpersonenhaushalte und 150'000 CHF bei Einzelpersonen)
BE	5% des Reinvermögens
LU	10% des Reinvermögens
UR	15% des steuerbaren Vermögens
SZ	10% des Reinvermögens oberhalb eines Freibetrags
OW	10% des steuerbaren Vermögens
NW	20% des Reinvermögens
GL	10% des steuerbaren Vermögens
ZG	10% des Reinvermögens
FR	5% des steuerbaren Vermögens
SO	20-50% des steuerbaren Vermögens
BS	10% des steuerbaren Vermögens oberhalb eines Freibetrags
BL	20% des steuerbaren Vermögens
SH	15% des steuerbaren Vermögens
AR	15% des steuerbaren Vermögens
AI	10% des steuerbaren Vermögens
SG	20% des steuerbaren Vermögens und Vermögenshöchstwerte für IPV-Anspruch
GR	10% des Reinvermögens
AG	20% des steuerbaren Vermögens
TG	nur Anspruch, wenn kein steuerbares Vermögen
TI	1/15 des Nettovermögens
VD	1/15 des Vermögens ab einem Freibetrag
VS	5% des aufgewerteten Nettovermögens
NE	30% des Nettovermögens nach Pauschalabzug
GE	1/15 des Vermögens
JU	3% des steuerbaren Vermögens

Quellen: GDK (2017) und Merkblätter der Kantone.

Anmerkung: Änderungen gegenüber 2014 sind mit ! gekennzeichnet.

Abbildung A - 2: Anspruch von jungen Erwachsenen

Kt.	Anspruch: Eigenständig oder gemeinsam mit Eltern?	Bedingungen für den gemeinsamen Anspruch
ZH	selbständig	-
BE	gemeinsam	falls ledig und korrigiertes Reineinkommen unter 14'000 CHF
LU	gemeinsam	falls bei den Eltern wohnend und das gemeinsame massgebende Einkommen 75'000 CHF nicht übersteigt, in Ausbildung und Anspruch auf Ausbildungszulagen
UR	selbständig	-
SZ	gemeinsam	falls in Ausbildung
OW	selbständig	-
NW	selbständig	-
GL	gemeinsam	falls in Erstausbildung und der Unterhalt hauptsächlich durch die Eltern bestritten wird
ZG	gemeinsam	falls in Ausbildung und Steuerabzug bei den Eltern
FR	gemeinsam	Lehrlinge und Studierende
SO	gemeinsam	falls in Ausbildung und Steuerabzug bei den Eltern
BS	gemeinsam	falls in Erstausbildung
BL	gemeinsam	falls ledig und keine Kinder, Eltern leben in wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen
SH	selbständig ab dem 21. Altersjahr	-
AR	gemeinsam	falls in Ausbildung und Unterhaltspflicht der Eltern
AI	gemeinsam	falls Wohnsitz bei den Eltern, ledig, keine Kinder und ein massgebendes Gesamteinkommen unter 12'000 CHF
SG	gemeinsam	falls in Ausbildung und wenn ein Anspruch auf Ausbildungszulage besteht
GR	gemeinsam	falls in Ausbildung und Eltern einen Kinder- oder Unterstützungsabzug gewährt wird
AG	gemeinsam	Junge Erwachsene mit einem massgebenden Einkommen (vor Kleinverdienerabzug) unter 24'000 CHF !
TG	selbständig !	-
TI	gemeinsam	falls in Erstausbildung, ledig, keine Kinder und ein steuerbares Gesamteinkommen von weniger als 17'441 CHF
VD	gemeinsam	falls in Ausbildung und "wirtschaftlich abhängig" von den Eltern, unter Berücksichtigung eines Teils des Einkommens der Eltern und allenfalls des Einkommens der Person in Ausbildung
VS	selbständig ab 21 Jahren	-
NE	gemeinsam	falls in Ausbildung und Unterhaltspflicht der Eltern
GE	gemeinsam	falls bei den Eltern wohnend oder massgebendes Einkommen von unter 15'000 CHF
JU	gemeinsam	falls Unterhalt von den Eltern bestritten wird

Quellen: GDK (2017) und Merkblätter der Kantone.

Anmerkung: Änderungen gegenüber dem Monitoring 2014 sind mit **!** gekennzeichnet.

Anhang B: Methodik der Analyse der verbleibenden Prämienbelastung von Modellhaushalten

Dieser Anhang enthält ergänzende Angaben zum Kapitel 1.2 über das methodische Vorgehen bei der Analyse der Prämienverbilligung und der verbleibenden Prämienbelastung von Modellhaushalten. Zu den in Kapitel 1.2 beschriebenen vier Analyseschritten sind folgende Anmerkungen zu machen:

1. Definition der Modellhaushalte

Die Definition der Modellhaushalte wurde aus den vorgängigen Monitoringberichten übernommen. Sie sollen Haushalte in wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen abbilden, die jedoch keinen Anspruch auf Ergänzungsleistungen oder Sozialhilfe haben. Mit einer Ausnahme erfüllt das Monitoring 2017 diese Vorgabe. Einzig der Modellhaushalt 5 – Paar mit einem Kind und einem jungen Erwachsenen in Ausbildung – hätte im Kanton Zürich gemäss unseren Modellberechnungen Anspruch auf Sozialhilfe.

2. Bestimmung des massgebenden Einkommens

Wie unter Kapitel 3.1 aufgeführt, sind verschiedene Einkommensgrössen zentral für die Berechnung der IPV (vgl. nachfolgende Abbildung). Die Berechnung dieser Grössen für das Monitoring 2017 wird nachfolgend beschrieben.

Abbildung B - 1: Übersicht über die zur IPV-Berechnung verwendeten Einkommensgrössen

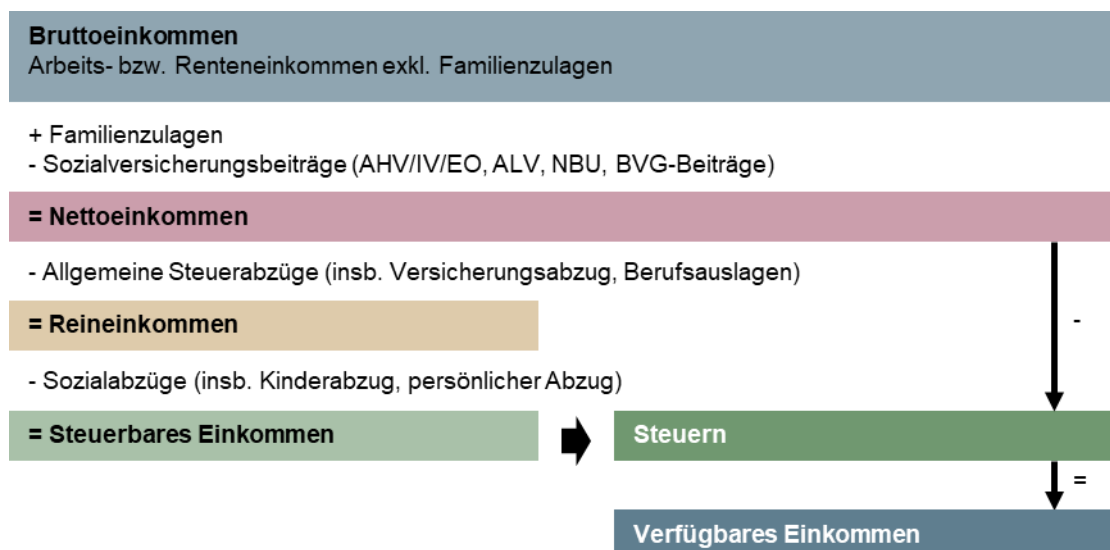


Abbildung B - 2 gibt einen Überblick über die im Monitoring definierten Bruttoarbeits- bzw. Renteneinkommen der Modellhaushalte sowie die Berechnung der Nettoeinkommen.

Abbildung B - 2: Übersicht über die Brutto- und Nettoeinkommen der Modellhaushalte

	Modell-haushalt 1	Modell-haushalt 2	Modell-haushalt 3	Modell-haushalt 4	Modell-haushalt 5	Modell-haushalt 6	Modell-haushalt 7
Beschreibung	Allein-stehende Rentnerin	Paar mit zwei Kindern (3.5 und 5 Jahre)	Allein-erziehende mit zwei Kindern (3.5 und 5 Jahre)	Paar mit vier Kindern (3.5, 5, 8, 10 Jahre)	Paar mit einem Kind (16 Jahre) und einer jungen Erwachsene n (20 Jahre)	Allein-stehende junge, erwerbs-tätige Person (24 Jahre)	Paar ohne Kinder
Einkommen (Beträge in CHF)							
Bruttoeinkommen	45'000	70'000	60'000	85'000	70'000	38'000	60'000
+ Familienzulage *)	0	5'308	5'308	10'957	6'678	0	0
Bruttoeinkommen inkl. Familienzulage	45'000	75'308	65'308	95'957	76'678	38'000	60'000
- AHV-, IV-, EO-Beiträge (5.125%)	0	3'588	3'075	4'356	3'588	1'948	3'075
- ALV-Beiträge (1.1%, max. 1'630.2 CHF)	0	770	660	935	770	418	660
-NBU-Beiträge (Annahme aus Monitoring: 0.84%, max. 1'065 CHF)	0	588	504	714	588	319	504
-BVG-Beiträge (5%; Koordinationsabzug: 24'675 CHF)	0	2'266	1'766	3'016	2'266	666	1'766
Nettoeinkommen	45'000	68'096	59'302	86'935	69'467	34'649	53'995
Bundessteuerpflichtiges Einkommen *)	42'450	45'500	41'200	49'700	46'900	30'900	45'800

Anm.: *) Familienzulagen: Ungewichteter Mittelwert der Familienzulagen über alle Kantone. Dieser wurde zur Berechnung des bundessteuerpflichtigen Einkommens der Modellhaushalte verwendet. Für die kantonalen Modellberechnungen der IPV wurden die kantonsspezifischen Familienzulagen verwendet (Quelle: AHV/IV 2018, S. 4).
Die Sozialbeiträge wurden analog zum Steuerrechner der ESTV berechnet (Online im Internet: <http://www.estv2.admin.ch/d/dienstleistungen/steuerrechner/beschrieb.htm> (17. Mai 2018)). Die Berechnung der BVG-Beiträge stützt sich auf die Übersicht der Sozialversicherungsbeiträge des BSV (2016).

Weitere für die Berechnung der IPV weitere relevanten Einkommensgrößen sind:

- **Reineinkommen:** Dieses ergibt sich aus dem Nettoeinkommen minus die allgemeinen Steuerabzüge³⁶, wobei bei den Modellberechnungen der Versicherungsabzug und der Pauschalabzug für Berufsauslagen des jeweiligen Kantons berücksichtigt wird.

³⁶ Allgemeine Abzüge bezeichnen Steuerabzüge, die nicht in direktem Zusammenhang mit bestimmten Einkünften stehen (vgl. ESTV (2018), S. 8). Für die Modellberechnungen sind insbesondere der Versicherungsabzug und der Pauschalabzug für Berufsauslagen relevant. Per Modellannahmen wurden weitere allgemeine Steuerabzüge wie für Beiträge an die Säule 3a, für private Schuldzinsen, Unterhaltskosten für Liegenschaften oder der Zweitverdienerabzug ausgeschlossen. Wie Abbildung 3-4 im Kapitel 3.1 zeigt, sind solche Abzüge in einigen Kantonen ebenfalls relevant für die Berechnung der IPV.

- **Steuerbares Einkommen:** Dieses ergibt sich aus dem Reineinkommen minus den Sozialabzügen³⁷ (Kinderabzüge und persönliche Abzüge). Zu unterscheiden ist das bundessteuerpflichtige Einkommen von den kantonsspezifischen steuerbaren Einkommen, die aufgrund von unterschiedlichen Abzügen voneinander abweichen. Zur Berechnung der IPV wird in der Regel das kantonale steuerbare Einkommen herangezogen.

Das Reineinkommen und steuerbare Einkommen bestimmten wir mit dem Steuerrechner der ESTV. Zum Modellhaushalt 1 (alleinstehende Rentnerin) ist anzumerken, dass dieser Haushaltstyp nicht im Steuerrechner der ESTV implementiert ist. Als Steuerpflichtige ohne Beiträge an die Säulen 2 und 3a kann dieser Haushalt einen höheren Versicherungsabzug geltend machen. Wir haben die vom ESTV-Steuerrechner ermittelten steuerpflichtigen Einkommen anhand zusätzlicher Angaben der ESTV zu den Versicherungsabzügen (ESTV 2017) korrigiert. Ausgehend vom korrigierten steuerpflichtigen Einkommen berechneten wir die korrigierte Steuerbelastung anhand eines approximativen Marginalsteuersatzes. Diesen ermittelten wir, indem wir mit dem ESTV-Steuerrechner die Steuerbelastung des Haushalts mit einem um 2'000 Franken höheren Bruttoeinkommen berechneten. Daraus berechneten wir den approximativen Marginalsteuersatz, d.h. die zusätzliche Steuerbelastung pro Franken zusätzliches Einkommen. Zu beachten ist, dass der berechnete Marginalsteuersatz nicht genau der tatsächlichen Steuerfunktion entspricht. Jedoch erlaubt er es, die Steuerbelastung nach Korrektur des Versicherungsabzugs annäherungsweise zu bestimmen.

3. Berechnung der IPV

Die Berechnung der IPV für die sieben Modellhaushalte in jedem Kanton erfolgt für das Jahr 2017 und basiert auf den jeweilig geltenden kantonalen IPV-Systemen. Anzumerken ist, dass in einigen Kantonen die verbleibende Prämienbelastung nach Prämienverbilligung direkt das für die Prämienverbilligung massgebende Einkommen beeinflusst. In diesen Fällen musste die Höhe der Prämienverbilligungen und des massgebenden Einkommens zusammen in einem iterativen Prozess bestimmt werden. Dieses Vorgehen wurde von den vorgängigen Monitorings übernommen. In der Praxis stellt die Verknüpfung des massgebenden Einkommens und der individuellen Prämienbelastung kein Problem dar, weil sich die Berechnung des massgebenden Einkommens auf bereits vorliegende Einkommens- und Steuerdaten aus vorgängigen Jahren stützt. Die Iteration ist dann notwendig, wenn die verbleibende Prämienbelastung nach IPV den maximalen Versicherungsabzug für die Steuern unterschreitet, d.h. der Modellhaushalt nach IPV weniger Prämien bezahlt, als er maximal von den Steuern abziehen kann. Die relevanten Steuergrössen – das steuerbare Einkommen und das Reineinkommen – wurden dann mit der effektiven Prämienbelastung berechnet. Da der ESTV-Steuerrechner immer der maximale Versicherungsabzug berücksichtigt, berechneten wir die korrigierte Steuerbelastung analog zum im vorangehenden Abschnitt beschriebenen Vorgehen für Modellhaushalt 1.

³⁷ Sozialabzüge berücksichtigen die persönlichen und wirtschaftlichen Verhältnisse der Steuerpflichtigen und beziehen sich nicht auf bestimmte Aufwendungen (ESTV (2018), S. 9). Für die Modellberechnungen sind insbesondere der Kinderabzug, der persönliche Abzug und in einigen Kantonen der Abzug für bescheidene Einkommen relevant.

4. Berechnung der verbleibenden Prämienbelastung

Die **verbleibende Prämienbelastung** als Anteil des verfügbaren Einkommens berechnet sich wie folgt,

$$\text{Prämienbelastung} = \frac{\text{unverbilligte Prämie} - \text{IPV}}{\text{Nettolohn} - \text{Steuern}} \times 100,$$

wobei es sich dabei um einen prozentualen Anteilswert handelt. Das verfügbare Einkommen ist das Einkommen, welches dem Haushalt vom Bruttoarbeits- bzw. Renteneinkommen inkl. Familienzulagen nach Abzug der Sozialversicherungsprämien und Steuern bleibt (vgl. Abbildung B - 1: Übersicht über die zur IPV-Berechnung verwendeten Einkommensgrössen

Abbildung B - 1).

Bei der **unverbilligten Prämie** gehen wir von der durchschnittlichen Prämie der teuersten Prämienregion im Kanton aus.³⁸

Mit der Berechnung der verbleibenden Prämienbelastung kann der vom Bundesrat geschätzte Grenzbetrag überprüft werden. Dieser bezieht sich auf das steuerbare Einkommen, d.h. auf das über die gesamte Schweiz vergleichbare bundessteuerpflichtige Einkommen. Für die Berechnung der Prämienbelastung wird jedoch das verfügbare Einkommen herangezogen. Mittels einer einfachen Umrechnung kann berechnet werden, welcher Prozentanteil des verfügbaren Einkommens dem Grenzbetrag einer Prämienbelastung von maximal 8% des steuerbaren Einkommens entspricht:³⁹ Bei Personen mit Kindern sind es ca. 6% des verfügbaren Einkommens, bei Personen ohne Kinder rund 8% des verfügbaren Einkommens.

Die Daten zum bundessteuerpflichtigen Einkommen der Modellhaushalte wurden anhand des Steuerrechners der ESTV ermittelt. Das für die Berechnung des Grenzbetrages verwendete verfügbare Einkommen entspricht einem (ungewichteten) Mittelwert der verfügbaren Einkommen der Modellhaushalte über Kantone.

Methodisches Vorgehen zur Berechnung der IPV und verbleibenden Prämienbelastung der Quartilhaushalte

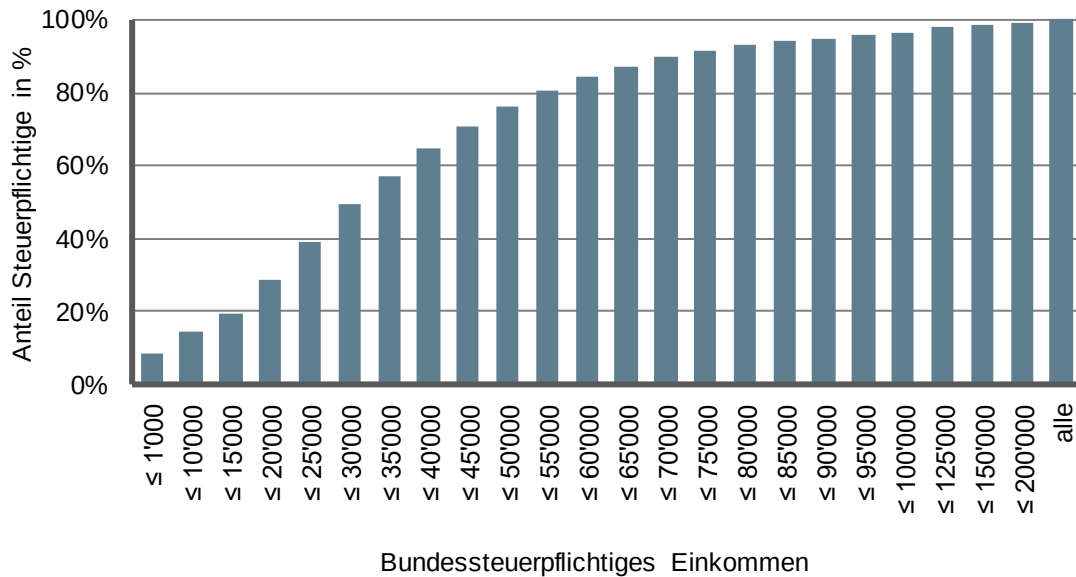
Die Quartilhaushalte bestimmten wir anhand der Daten der ESTV aus der Steuerperiode 2014. Die ESTV gab uns für jeden im Monitoring untersuchten Haushaltstyp (Kapitel 4) das bundessteuerpflichtige Einkommen der Quartilhaushalte an. Dieses rechneten wir anhand der für die Modellhaushalte verwendeten Methodik in Bruttoeinkommen um. Von diesen Bruttoeinkommen ausgehend berechneten wir wiederum die IPV der Quartilhaushalte analog zur zuvor beschriebenen Methodik.

³⁸ Quelle: BAG (2015), Statistik der obligatorischen Krankenversicherung, Tabellen 802d-804d.

³⁹ Vgl. B,S,S. (2015), Monitoring 2014, S. 3-4.

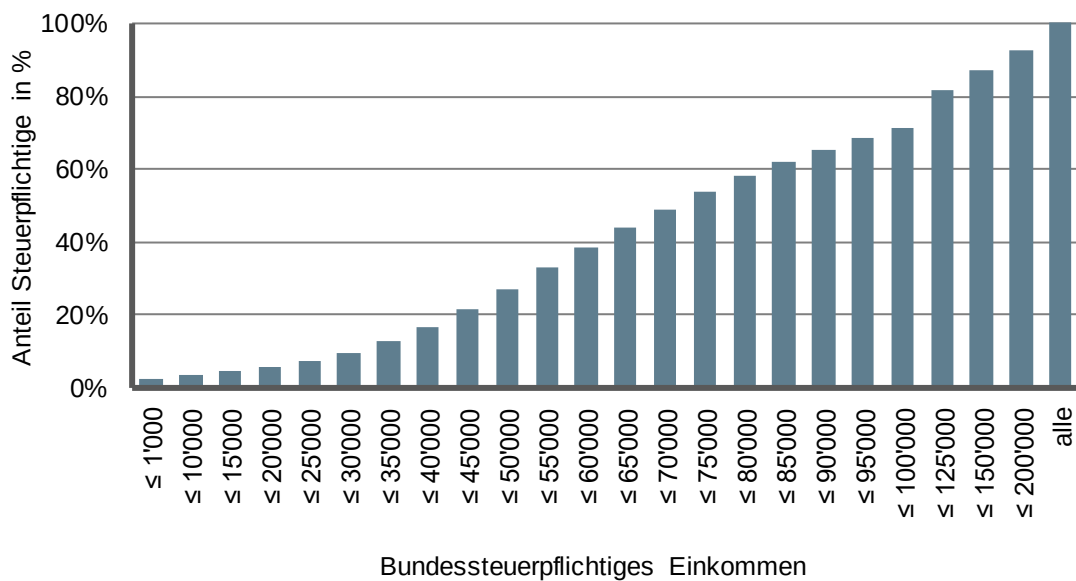
Anhang C: Einkommensverteilung der Haushaltstypen

Abbildung C - 1: Kumulierte Einkommensverteilung von alleinstehenden Rentner/innen

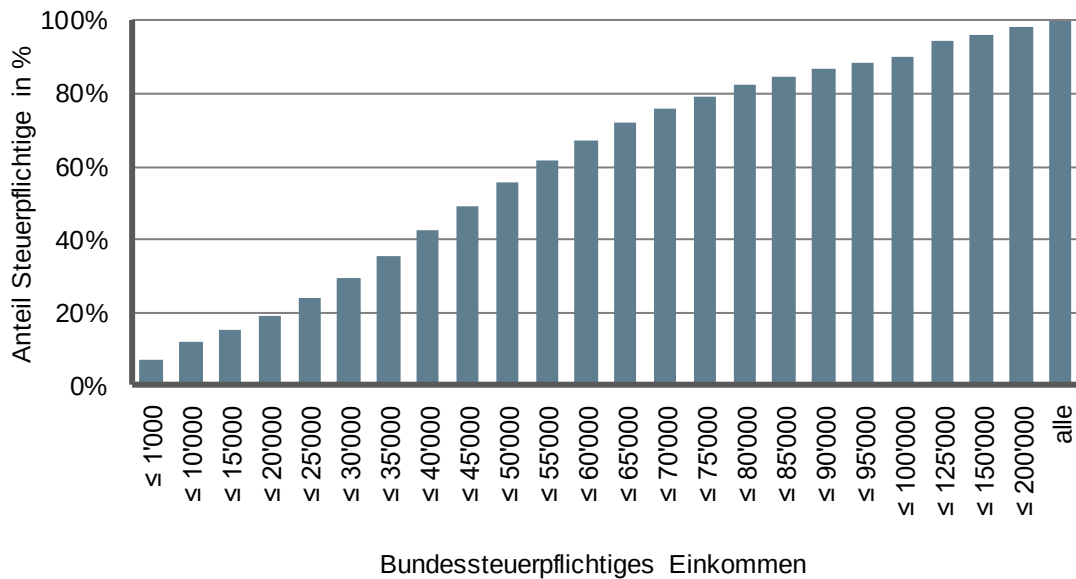


Quelle: Auswertungen der Eidgenössischen Steuerverwaltung für die Steuerperiode 2014.
Anmerkungen: Der betrachtete Haushaltstyp entspricht dem Modellhaushalt 1. Die bundessteuerpflichtigen Einkommen über 100'000 Franken wurden in breitere Klassen zusammengefasst.

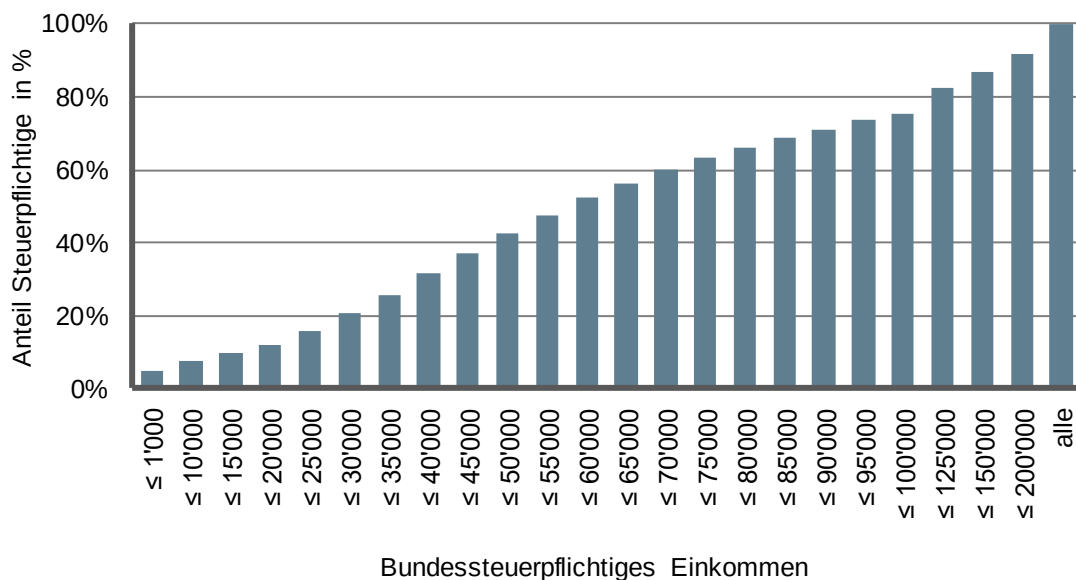
Abbildung C - 2: Kumulierte Einkommensverteilung von Familien mit zwei Kindern



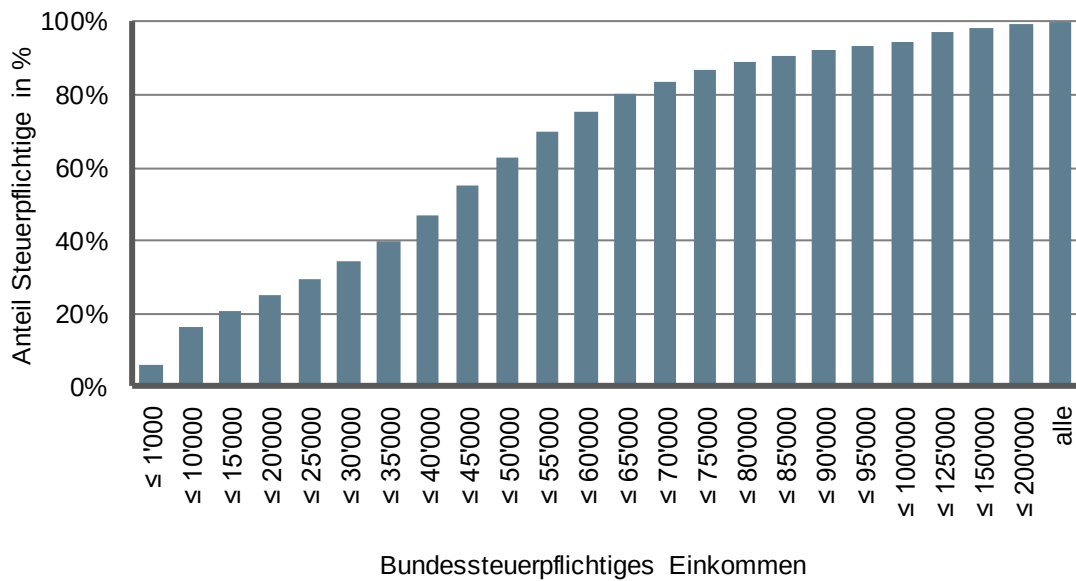
Quelle: Auswertungen der Eidgenössischen Steuerverwaltung für die Steuerperiode 2014.
Anmerkungen: Der betrachtete Haushaltstyp entspricht den Modellhaushalten 2 und 5. Die bundessteuerpflichtigen Einkommen über 100'000 Franken wurden in breitere Klassen zusammengefasst.

Abbildung C - 3: Kumulierte Einkommensverteilung von Einelternfamilien mit zwei Kindern

Quelle: Auswertungen der Eidgenössischen Steuerverwaltung für die Steuerperiode 2014.
 Anmerkungen: Der betrachtete Haushaltstyp entspricht dem Modellhaushalt 3. Die bundessteuerpflichtigen Einkommen über 100'000 Franken wurden in breitere Klassen zusammengefasst.

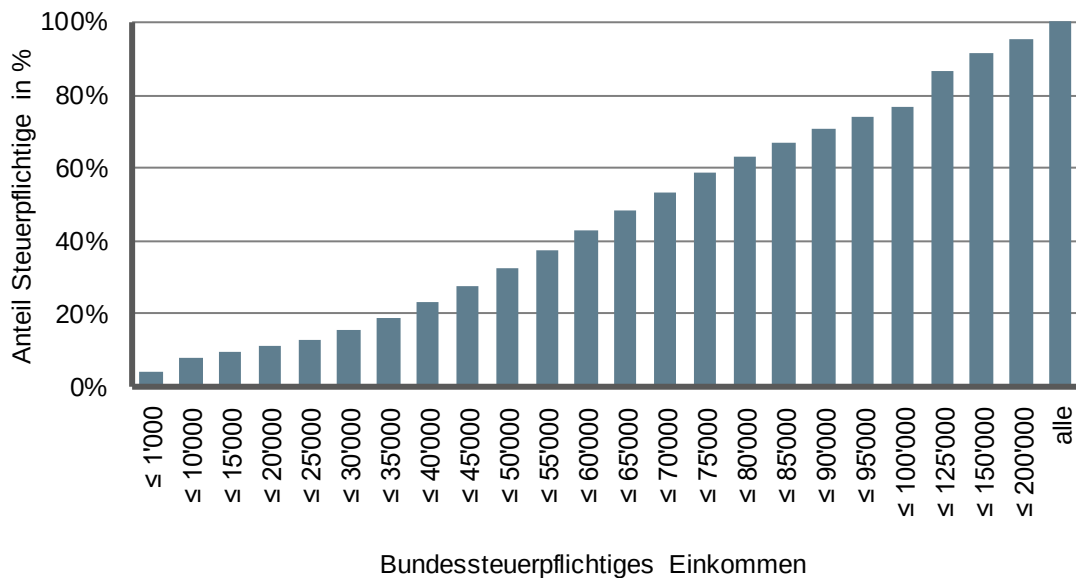
Abbildung C - 4: Kumulierte Einkommensverteilung von Familien mit vier Kindern

Quelle: Auswertungen der Eidgenössischen Steuerverwaltung für die Steuerperiode 2014.
 Anmerkungen: Der betrachtete Haushaltstyp entspricht dem Modellhaushalt 4. Die bundessteuerpflichtigen Einkommen über 100'000 Franken wurden in breitere Klassen zusammengefasst.

Abbildung C - 5: Kumulierte Einkommensverteilung von alleinstehenden, erwerbstätigen Personen

Quelle: Auswertungen der Eidgenössischen Steuerverwaltung für die Steuerperiode 2014.

Anmerkungen: Der betrachtete Haushaltstyp entspricht dem Modellhaushalt 6. Die bundessteuerpflichtigen Einkommen über 100'000 Franken wurden in breitere Klassen zusammengefasst.

Abbildung C - 6: Kumulierte Einkommensverteilung von Ehepaaren ohne Kinder

Quelle: Auswertungen der Eidgenössischen Steuerverwaltung für die Steuerperiode 2014.

Anmerkungen: Der betrachtete Haushaltstyp entspricht dem Modellhaushalt 7. Die bundessteuerpflichtigen Einkommen über 100'000 Franken wurden in breitere Klassen zusammengefasst.

Anhang D: Ergebnisse nach Modellhaushalt

In Ergänzung zu Kapitel 4.2 zeigt dieser Anhang für jeden Modellhaushalt die detaillierten Ergebnisse zur Höhe der unverbilligten Prämie, der IPV, der verbleibenden Prämie für jeden Kanton. Ebenso wird für jeden Modellhaushalt die verbleibende Prämienbelastung als Anteil am verfügbaren Einkommen aufgezeigt.

Lesehilfe zur Abbildung D-1

Beim Mittelwert *) handelt sich um einen ungewichteten Mittelwert über alle Kantone. Rot markiert sind die höchsten und grün die tiefsten Belastungen.

- *Unverbilligte Prämie:* Für den Modellhaushalt 1 betragen die unverbilligten Prämien pro Jahr je nach Kanton zwischen 4'170 Franken (Kanton Appenzell Innerrhoden) und 6'808 Franken (Kanton Basel-Stadt).
- *Individuelle Prämienverbilligung:* Drei Kantone – Zug, Graubünden und Waadt – zahlen dem Modellhaushalt eine individuelle Prämienverbilligung aus. Die Prämienverbilligung ist im Kanton Zug mit 734 Franken pro Jahr am höchsten.
- *Verbleibende Prämie:* Die verbleibende Prämie nach Prämienverbilligung beläuft sich zwischen 3'777 Franken (Kanton Zug) und 6'808 Franken (Kanton Basel-Stadt).

Quellen: Unverbilligte Prämien: OKP-Statistik 2015; IPV und verbleibende Prämien: Erhebung bei den Kantonen und eigene Berechnungen.

Die obigen Ausführungen gelten analog auch für die darauffolgenden Abbildungen D-3, D-5, D-7, D-9, D-11 und D-13.

Lesehilfe zur Abbildung D-2

Die verbleibende Prämienbelastung macht je nach Kanton zwischen 9% (Kanton Zug) und 18% (Kanton Basel-Stadt) des verfügbaren Einkommens von Modellhaushalt 1 aus.

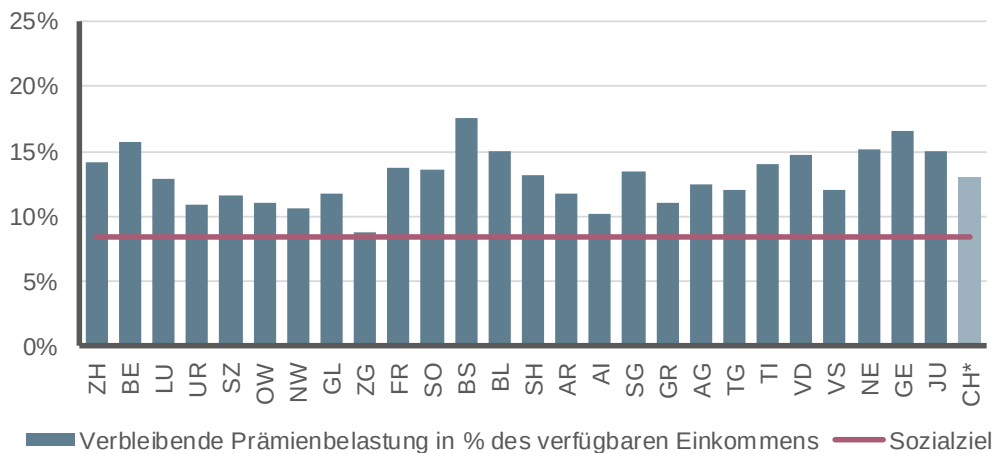
Die Säule ganz rechts (* CH) zeigt den ungewichteten Mittelwert über alle Kantone. Im Mittel über alle Kantone beträgt die verbleibende Prämienbelastung rund 13% des verfügbaren Einkommens. Der Grenzbetrag einer Prämienbelastung von umgerechnet höchstens 8% des verfügbaren Einkommens (vgl. dazu Anhang B, Berechnungsschritt 4) wird in keinem Kanton erreicht.

Quellen: Unverbilligte Prämien: OKP-Statistik 2015; IPV und verbleibende Prämien: Erhebung bei den Kantonen und eigene Berechnungen.

Die obigen Ausführungen gelten analog auch für die darauffolgenden Abbildungen D-4, D-6, D-8, D-10, D-12 und D-14.

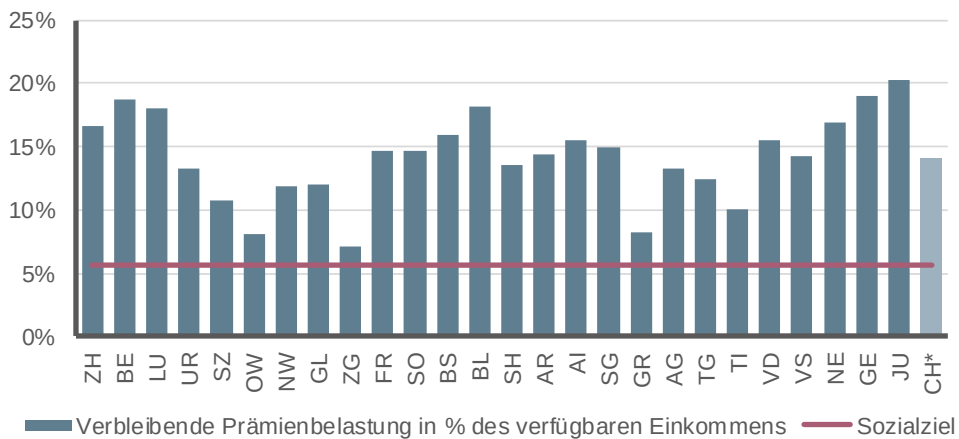
Modellhaushalt 1: Alleinstehende Rentnerin**Abbildung D - 1: Alleinstehende Rentnerin: IPV und verbleibende Prämie 2017**

Kanton	Unverbilligte Prämie	Individuelle Prämienverbilligung	Verbleibende Prämie
ZH	5'853	0	5'853
BE	6'112	0	6'112
LU	5'123	0	5'123
UR	4'430	0	4'430
SZ	4'736	0	4'736
OW	4'517	0	4'517
NW	4'330	0	4'330
GL	4'774	0	4'774
ZG	4'511	734	3'777
FR	5'388	0	5'388
SO	5'297	0	5'297
BS	6'808	0	6'808
BL	5'984	0	5'984
SH	5'335	0	5'335
AR	4'636	0	4'636
AI	4'170	0	4'170
SG	5'250	0	5'250
GR	4'886	357	4'530
AG	5'008	0	5'008
TG	4'801	0	4'801
TI	5'728	0	5'728
VD	6'039	360	5'679
VS	4'877	0	4'877
NE	5'812	0	5'812
GE	6'642	0	6'642
JU	5'857	0	5'857
Mittelwert *)	5'266	56	5'210

Abbildung D - 2: Alleinstehende Rentnerin: Verbleibende Prämienbelastung 2017

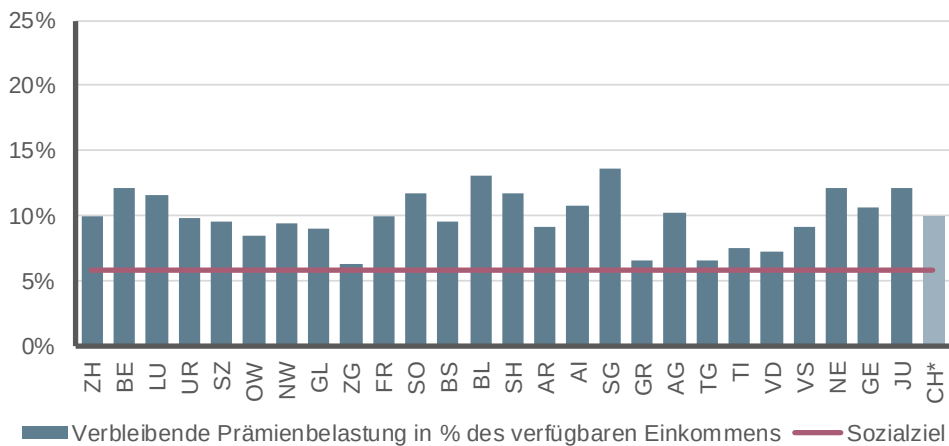
Modellhaushalt 2: Familie mit zwei Kindern**Abbildung D - 3: Familie mit zwei Kindern: IPV und verbleibende Prämie 2017**

Kanton	Unverbilligte Prämie	Individuelle Prämienverbilligung	Verbleibende Prämie
ZH	14'561	3'672	10'889
BE	15'057	3'148	11'910
LU	12'622	996	11'626
UR	10'922	2'313	8'609
SZ	11'702	4'655	7'047
OW	11'138	5'893	5'245
NW	10'684	2'891	7'793
GL	11'705	3'987	7'718
ZG	11'153	6'249	4'904
FR	13'318	3'682	9'636
SO	13'083	3'763	9'320
BS	16'874	6'480	10'394
BL	14'838	2'977	11'861
SH	13'158	4'392	8'766
AR	11'434	2'235	9'199
AI	10'291	181	10'110
SG	12'960	3'394	9'567
GR	12'095	6'612	5'484
AG	12'376	3'747	8'629
TG	11'906	3'828	8'078
TI	14'083	7'458	6'625
VD	15'007	5'160	9'847
VS	12'013	2'458	9'556
NE	14'271	3'456	10'815
GE	16'399	3'120	13'279
JU	14'308	1'320	12'988
Mittelwert *)	12'998	3'772	9'227

Abbildung D - 4: Familie mit zwei Kindern: Verbleibende Prämienbelastung 2017

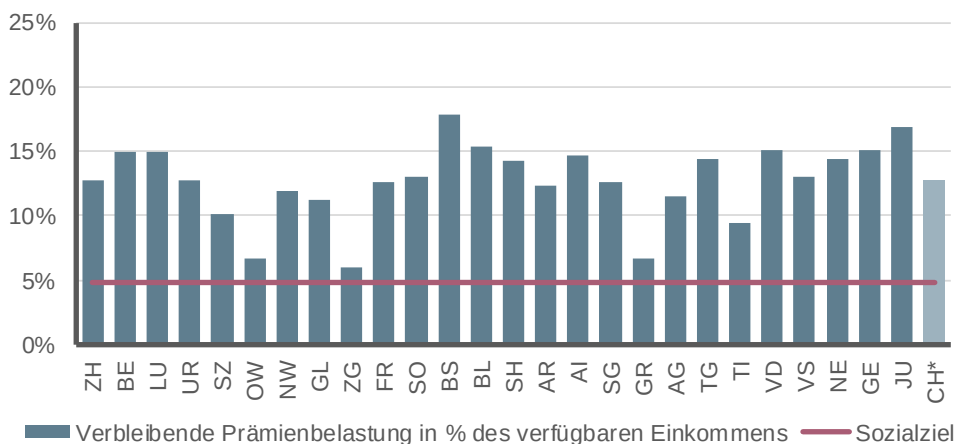
Modellhaushalt 3: Einelternfamilie mit zwei Kindern**Abbildung D - 5: Einelternfamilie mit zwei Kindern: IPV und verbleibende Prämie 2017**

Kanton	Unverbilligte Prämie	Individuelle Prämienverbilligung	Verbleibende Prämie
ZH	8'708	3'000	5'708
BE	8'946	2'212	6'734
LU	7'499	996	6'503
UR	6'492	1'000	5'492
SZ	6'966	1'436	5'530
OW	6'621	1'862	4'759
NW	6'354	960	5'394
GL	6'931	1'876	5'055
ZG	6'642	2'833	3'809
FR	7'930	2'218	5'713
SO	7'786	1'287	6'499
BS	10'066	4'608	5'458
BL	8'854	1'320	7'534
SH	7'823	1'217	6'607
AR	6'797	1'658	5'140
AI	6'121	0	6'121
SG	7'711	0	7'711
GR	7'209	3'331	3'878
AG	7'368	1'608	5'759
TG	7'104	3'336	3'768
TI	8'355	3'980	4'375
VD	8'968	4'848	4'120
VS	7'136	1'763	5'373
NE	8'458	1'560	6'898
GE	9'756	3'240	6'516
JU	8'451	1'620	6'831
Mittelwert *)	7'733	2'068	5'665

Abbildung D - 6: Einelternfamilie mit zwei Kindern: Verbleibende Prämienbelastung 2017

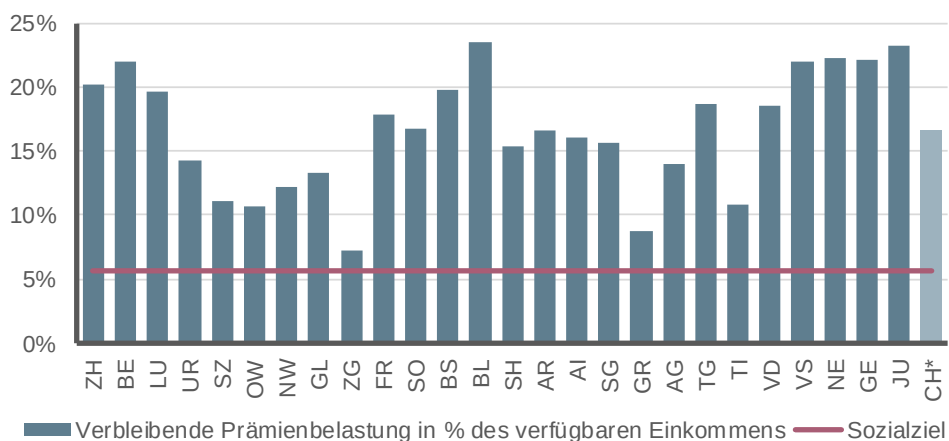
Modellhaushalt 4: Familie mit vier Kindern**Abbildung D - 7: Familie mit vier Kindern: IPV und verbleibende Prämie 2017**

Kanton	Unverbilligte Prämie	Individuelle Prämienverbilligung	Verbleibende Prämie
ZH	17'417	6'672	10'745
BE	17'892	5'575	12'317
LU	14'998	2'702	12'296
UR	12'984	2'454	10'531
SZ	13'932	5'352	8'580
OW	13'241	7'805	5'437
NW	12'707	2'784	9'923
GL	13'862	4'640	9'222
ZG	13'283	7'910	5'373
FR	15'861	5'088	10'773
SO	15'572	5'112	10'460
BS	20'131	5'304	14'827
BL	17'708	4'998	12'710
SH	15'647	3'917	11'730
AR	13'595	3'598	9'997
AI	12'243	0	12'243
SG	15'421	5'120	10'302
GR	14'418	8'684	5'734
AG	14'735	5'241	9'494
TG	14'208	2'304	11'904
TI	16'709	8'744	7'965
VD	17'935	5'232	12'703
VS	14'273	2'599	11'673
NE	16'916	5'016	11'900
GE	19'513	5'520	13'993
JU	16'902	3'120	13'782
Mittelwert *)	15'466	4'827	10'639

Abbildung D - 8: Familie mit vier Kindern: Verbleibende Prämienbelastung 2017

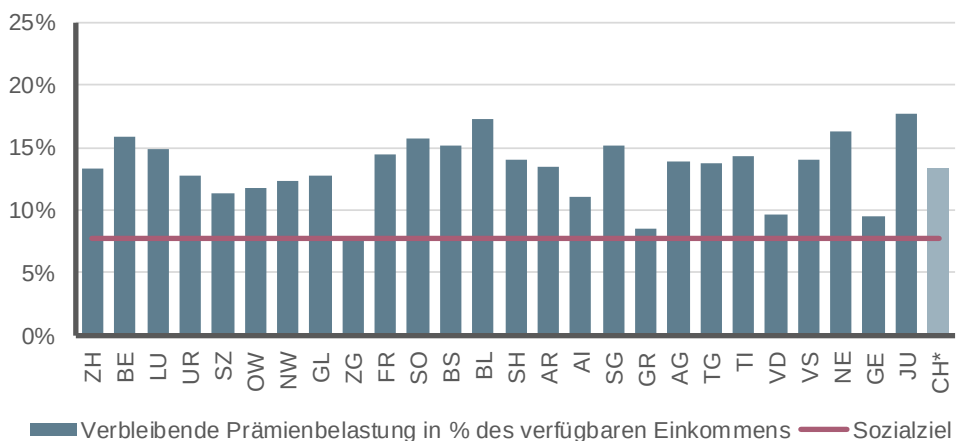
Modellhaushalt 5: Familie mit einem Kind + einer jungen Erwachsenen in Ausbildung**Abbildung D - 9: Familie mit einem Kind und einer jungen Erwachsenen in Ausbildung: IPV und verbleibende Prämie 2017**

Kanton	Unverbilligte Prämie	Individuelle Prämienverbilligung	Verbleibende Prämie
ZH	18'596	5'172	13'424
BE	19'408	5'169	14'239
LU	16'192	3'334	12'857
UR	13'987	4'567	9'420
SZ	14'935	7'461	7'474
OW	14'295	7'308	6'987
NW	13'663	5'636	8'027
GL	15'073	6'424	8'649
ZG	14'246	9'201	5'045
FR	17'101	5'222	11'878
SO	16'745	5'952	10'793
BS	21'593	8'436	13'157
BL	18'930	3'336	15'593
SH	16'890	6'856	10'034
AR	14'599	3'800	10'799
AI	13'101	2'479	10'622
SG	16'526	6'319	10'207
GR	15'444	9'545	5'898
AG	15'829	6'608	9'220
TG	15'171	2'784	12'387
TI	18'022	10'724	7'298
VD	19'276	7'176	12'100
VS	15'453	0	15'453
NE	18'485	3'960	14'525
GE	21'093	5'052	16'041
JU	18'570	3'480	15'090
Mittelwert *)	16'662	5'616	11'047

Abbildung D - 10: Familie mit einem Kind und einer jungen Erwachsenen in Ausbildung: Verbleibende Prämienbelastung

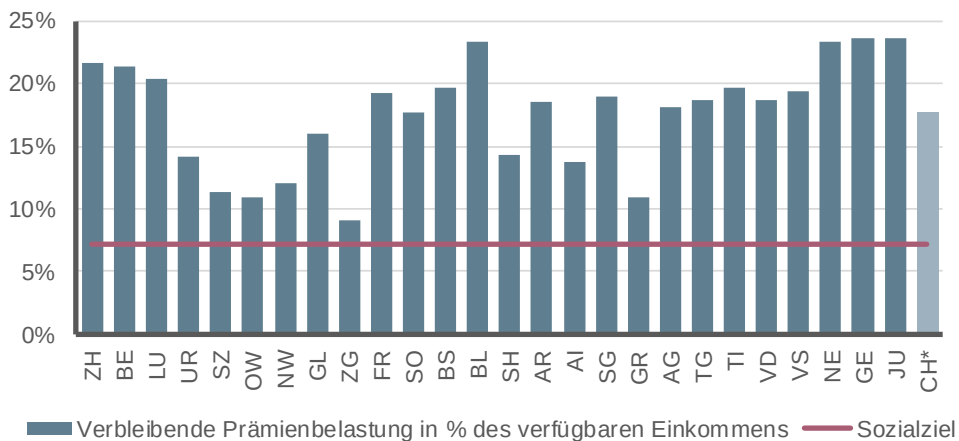
Modellhaushalt 6: Alleinstehender junger erwerbstätiger Erwachsener**Abbildung D - 11: Alleinstehender junger Erwerbstätiger Erwachsener: IPV und verbleibende Prämie 2017**

Kanton	Unverbilligte Prämie	Individuelle Prämienverbilligung	Verbleibende Prämie
ZH	5'463	1'140	4'323
BE	5'768	876	4'892
LU	4'757	0	4'757
UR	4'095	0	4'095
SZ	4'348	630	3'718
OW	4'209	440	3'769
NW	3'991	0	3'991
GL	4'447	364	4'083
ZG	4'158	1'523	2'635
FR	5'054	506	4'548
SO	4'906	0	4'906
BS	6'348	1'476	4'872
BL	5'527	0	5'527
SH	4'976	488	4'488
AR	4'245	0	4'245
AI	3'786	200	3'586
SG	4'796	0	4'796
GR	4'510	1'718	2'792
AG	4'632	159	4'473
TG	4'416	0	4'416
TI	5'252	535	4'717
VD	5'733	2'640	3'093
VS	4'569	0	4'569
NE	5'537	444	5'093
GE	6'251	3'132	3'119
JU	5'559	0	5'559
Mittelwert *)	4'897	626	4'272

Abbildung D - 12: Alleinstehender junger Erwerbstätiger Erwachsener: Verbleibende Prämienbelastung 2017

Modellhaushalt 7: Ehepaar ohne Kinder**Abbildung D - 13: Ehepaar ohne Kinder: IPV und verbleibende Prämie 2017**

Kanton	Unverbilligte Prämie	Individuelle Prämienverbilligung	Verbleibende Prämie
ZH	11'705	672	11'033
BE	12'223	1'872	10'351
LU	10'246	0	10'246
UR	8'860	1'741	7'120
SZ	9'471	3'661	5'811
OW	9'035	3'503	5'532
NW	8'661	2'497	6'164
GL	9'548	1'520	8'028
ZG	9'022	4'284	4'739
FR	10'775	1'189	9'587
SO	10'594	1'835	8'759
BS	13'616	3'528	10'088
BL	11'968	0	11'968
SH	10'669	3'499	7'171
AR	9'273	0	9'273
AI	8'340	1'258	7'083
SG	10'499	1'036	9'463
GR	9'773	4'117	5'656
AG	10'017	774	9'243
TG	9'603	0	9'603
TI	11'457	1'170	10'287
VD	12'079	3'000	9'079
VS	9'754	0	9'754
NE	11'625	0	11'625
GE	13'285	720	12'565
JU	11'714	0	11'714
Mittelwert *)	10'531	1'610	8'921

Abbildung D - 14: Ehepaar ohne Kinder: Verbleibende Prämienbelastung 2017

Einkommensgrössen nach Modellhaushalt und Kanton

Abbildung D - 15: Nettoeinkommen der Modellhaushalte 2017 (in CHF)

Kanton	MHH1	MHH2	MHH3	MHH4	MHH5	MHH6	MHH7
ZH	45'000	67'588	58'795	85'579	68'788	34'649	53'995
BE	45'000	68'308	59'515	87'019	69'748	34'649	53'995
LU	45'000	67'588	58'795	85'579	68'788	34'649	53'995
UR	45'000	67'588	58'795	85'579	68'788	34'649	53'995
SZ	45'000	68'068	59'275	86'539	69'268	34'649	53'995
OW	45'000	67'588	58'795	85'579	68'788	34'649	53'995
NW	45'000	68'548	59'755	87'499	69'268	34'649	53'995
GL	45'000	67'588	58'795	85'579	68'788	34'649	53'995
ZG	45'000	69'988	61'195	90'379	70'588	34'649	53'995
FR	45'000	68'668	59'875	88'219	70'108	34'649	53'995
SO	45'000	67'588	58'795	85'579	68'788	34'649	53'995
BS	45'000	67'588	58'795	85'579	68'788	34'649	53'995
BL	45'000	67'588	58'795	85'579	68'788	34'649	53'995
SH	45'000	67'588	58'795	85'579	68'788	34'649	53'995
AR	45'000	67'588	58'795	85'579	68'788	34'649	53'995
AI	45'000	67'588	58'795	85'579	68'788	34'649	53'995
SG	45'000	67'588	58'795	85'579	68'788	34'649	53'995
GR	45'000	68'068	59'275	86'539	69'268	34'649	53'995
AG	45'000	67'588	58'795	85'579	68'788	34'649	53'995
TG	45'000	67'588	58'795	85'579	68'788	34'649	53'995
TI	45'000	67'588	58'795	85'579	68'788	34'649	53'995
VD	45'000	68'788	59'995	90'859	70'708	34'649	53'995
VS	45'000	69'388	60'595	91'579	72'988	34'649	53'995
NE	45'000	68'068	59'275	87'259	69'988	34'649	53'995
GE	45'000	69'988	61'195	92'779	72'388	34'649	53'995
JU	45'000	68'788	59'995	87'979	69'988	34'649	53'995
Mittelwert *)	45'000	68'096	59'302	86'935	69'467	34'649	53'995

Anm.: *) Mittelwert = ungewichteter Mittelwert über alle Kantone. MHH = Modellhaushalt. Quelle: Eigene Berechnungen. Die Sozialbeiträge wurden analog zum ESTV-Steuerrechner berechnet. Berechnung der BVG Beiträge gestützt auf BSV (2016); Familienzulagen gestützt auf AHV/IV (2018).

Abbildung D - 16: Steuern der Modellhaushalte 2017 (in CHF)

Kanton	MHH1	MHH2	MHH3	MHH4	MHH5	MHH6	MHH7
ZH	3'646	2'012	1'376	1'691	2'149	2'081	2'988
BE	6'251	4'771	3'702	4'825	5'080	3'773	5'655
LU	5'037	3'300	2'234	3'632	3'499	2'748	3'840
UR	4'328	2'815	2'565	2'873	2'990	2'515	3'546
SZ	4'097	2'138	1'191	2'100	2'274	1'942	2'861
OW	3'946	2'986	1'995	3'817	3'152	2'576	3'534
NW	4'265	2'992	1'974	3'926	3'102	2'414	2'858
GL	4'497	3'418	2'529	3'726	3'590	2'552	3'876
ZG	2'019	576	246	643	597	1'136	1'485
FR	5'833	3'234	2'447	3'064	3'309	3'212	4'007
SO	5'919	4'266	3'185	5'116	4'505	3'380	4'394
BS	6'101	2'059	1'641	2'614	2'335	2'578	2'695
BL	4'933	2'064	903	2'972	2'280	2'586	2'645
SH	4'613	3'129	2'284	3'279	3'286	2'740	3'682
AR	5'364	3'795	2'794	4'410	3'972	3'027	4'029
AI	4'133	2'493	1'899	2'492	2'642	2'242	2'671
SG	5'886	3'407	2'313	3'817	3'612	3'112	3'925
GR	4'109	1'136	336	992	1'304	1'895	2'082
AG	4'586	2'745	1'983	3'242	2'893	2'284	2'965
TG	4'923	2'203	1'316	2'571	2'403	2'512	2'712
TI	4'052	1'218	791	834	1'264	1'780	1'834
VD	6'361	5'058	3'276	6'817	5'554	2'712	5'199
VS	4'652	2'249	1'515	1'972	2'683	2'207	3'495
NE	6'642	4'061	2'319	4'911	4'594	3'439	4'213
GE	4'928	0	0	0	21	2'305	846
JU	5'832	4'691	3'744	6'259	4'949	3'199	4'325
Mittelwert *)	4'883	2'801	1'945	3'177	3'002	2'575	3'322

Anm.: *) Mittelwert = ungewichteter Mittelwert über alle Kantone. MHH = Modellhaushalt. Quelle: Eigene Berechnungen anhand des Online-Steuerrechners der ESTV.

Anhang E: Ergebnisse Modellberechnungen zur IPV für den Mittelstand

In diesem Anhang finden sich die detaillierten Ergebnisse zu Kapitel 6 über die Auswirkung der IPV auf den Mittelstand.

Berechnung der IPV-Grenze

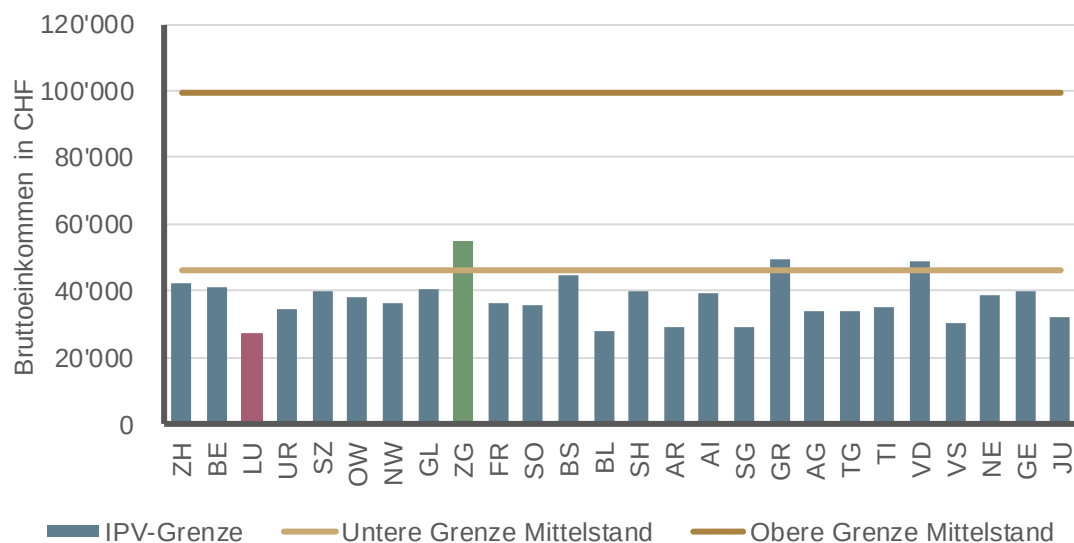
Die IPV-Grenze ist jenes Einkommen, ab dem ein Haushalt keinen Anspruch auf IPV hat. Da mit diese Grenze über alle Kantone vergleichbar ist, haben wir sie auf das Bruttoeinkommen umgerechnet. D.h. ausgehend vom massgebenden Einkommen, ab dem kein Anspruch auf IPV mehr besteht, haben wir alle Abzüge, die vom Bruttoeinkommen gemacht werden können, wieder aufgerechnet. Die hier dargestellten IPV-Grenzen sind also die Bruttoeinkommen, ab welchen die Haushalte keine IPV mehr erhalten. Anzumerken ist, dass die ausgewiesenen IPV-Grenzen für Personen ohne EL oder Sozialhilfe gelten.

Detaillierte Ergebnisse nach Modellhaushalt und Kanton

Nachfolgende Abbildungen zeigen für jeden der im Monitoring betrachteten Modellhaushalte die IPV-Grenze nach Kanton (blaue Säulen). Die tiefste IPV-Grenze ist in Rot und die höchste IPV-Grenze in Grün markiert.

Zugleich zeigen die beiden beige Linien die unteren und oberen Einkommensgrenzen des Mittelstandes (für die Definition vgl. Kapitel 6). Die Kantone bezahlen IPV an Mittelstandshaushalte, wenn die IPV-Grenze (Säule) höher liegt als die untere Einkommensgrenze des Mittelstandes.

Abbildung E- 1: Alleinstehende Rentnerin (MHH 1), IPV-Grenze und Mittelstand 2017



Bei nachfolgenden Abbildungen für die Haushalte mit Kindern (MHH2-5) wurde der Kanton Luzern ausgeschlossen. Die Einkommensobergrenzen für diese Haushalte sind aktuell Gegenstand eines laufenden Gerichtsverfahrens.

Abbildung E- 2: Familie mit zwei Kindern (MHH2), IPV-Grenze und Mittelstand 2017

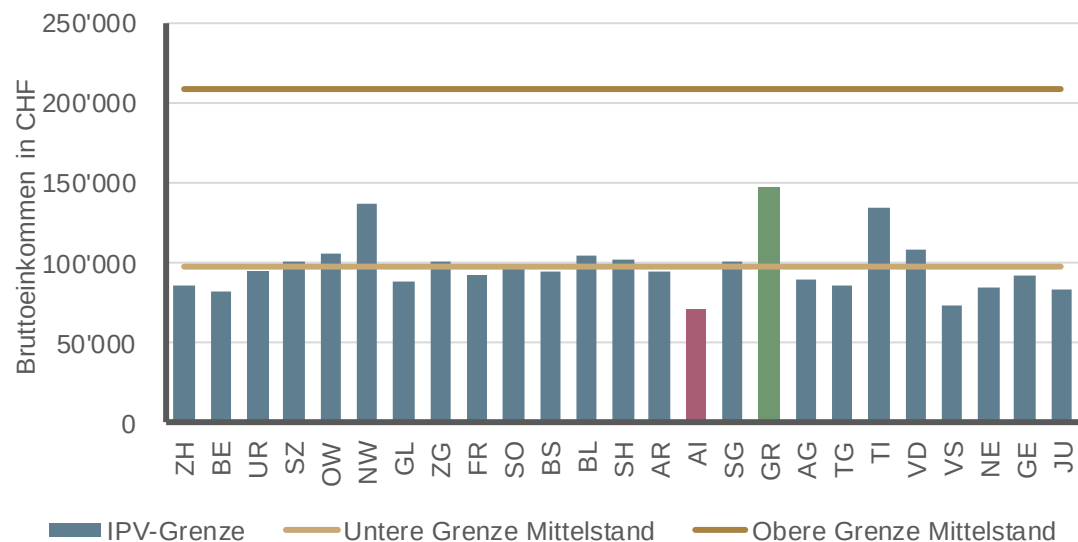


Abbildung E- 3: Einelternfamilie mit zwei Kindern (MHH3), IPV-Grenze und Mittelstand 2017

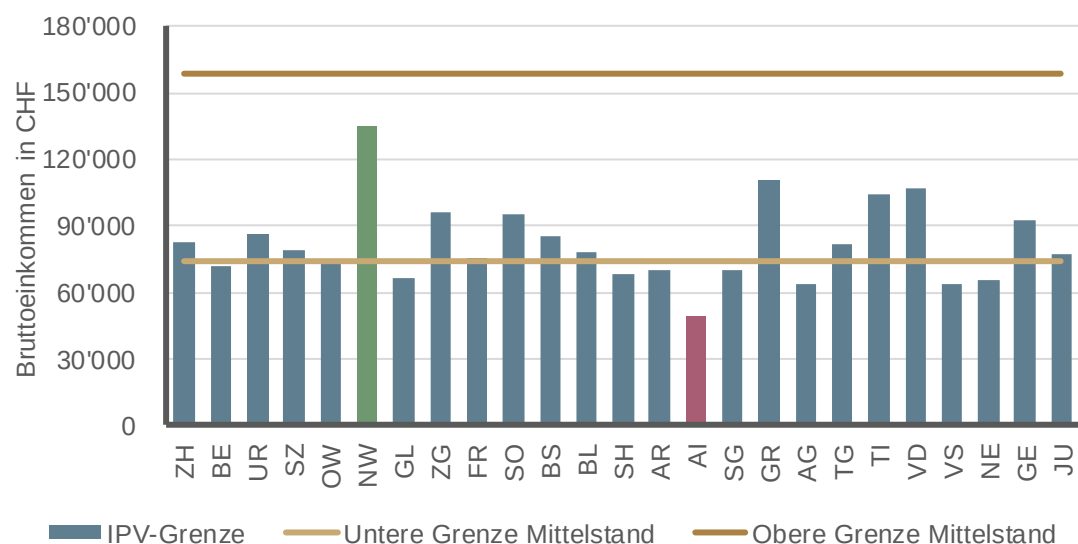


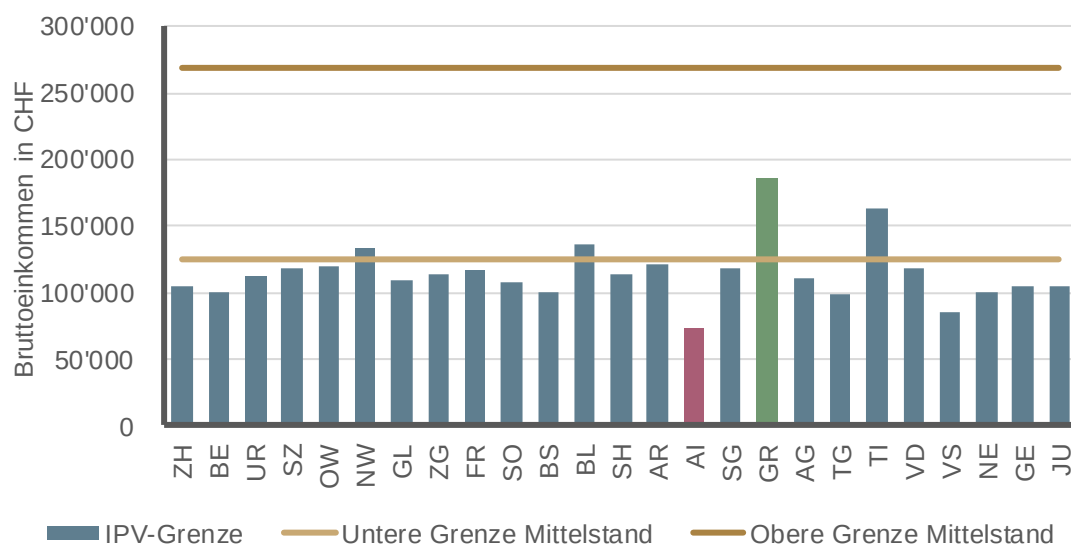
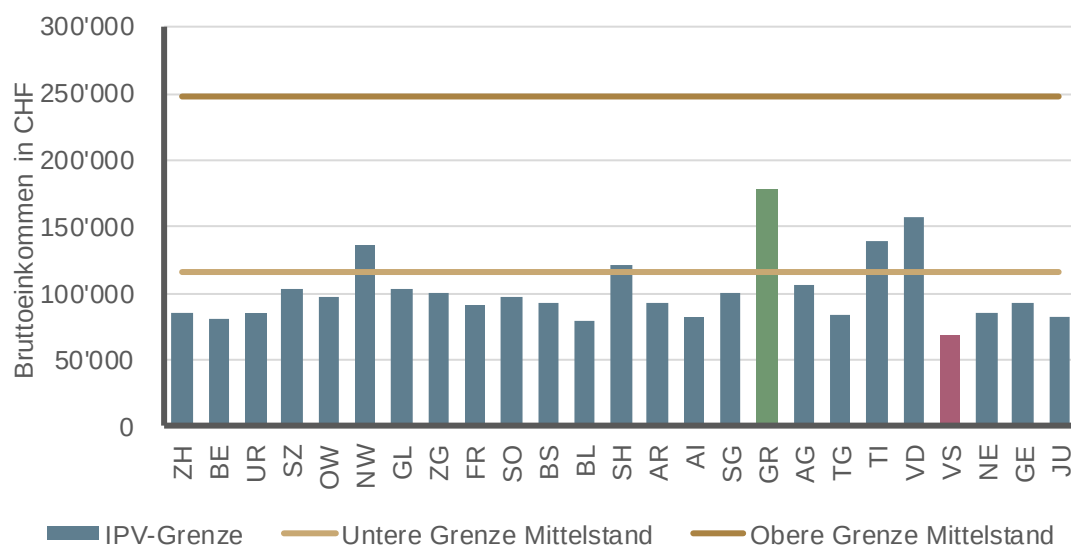
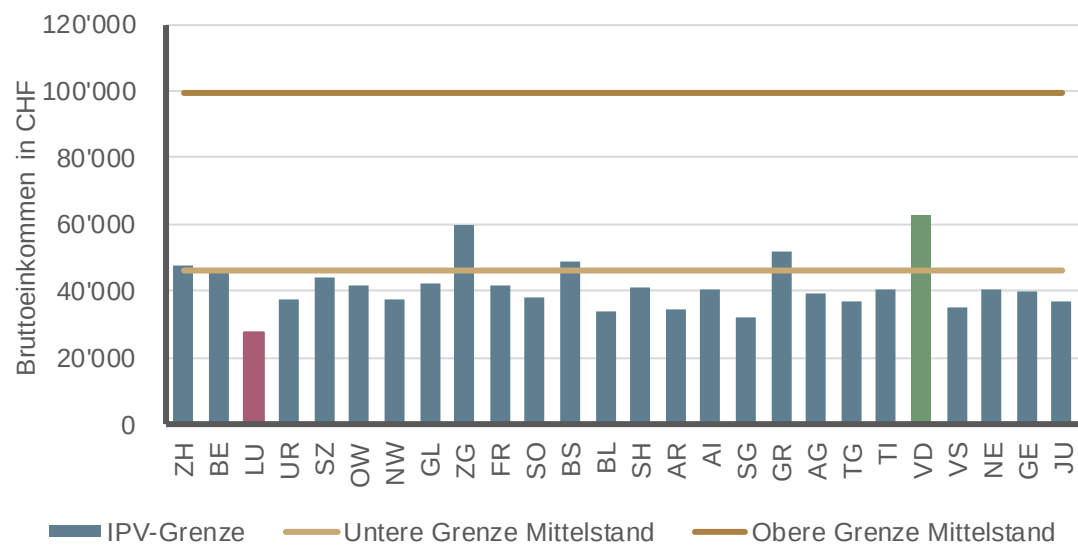
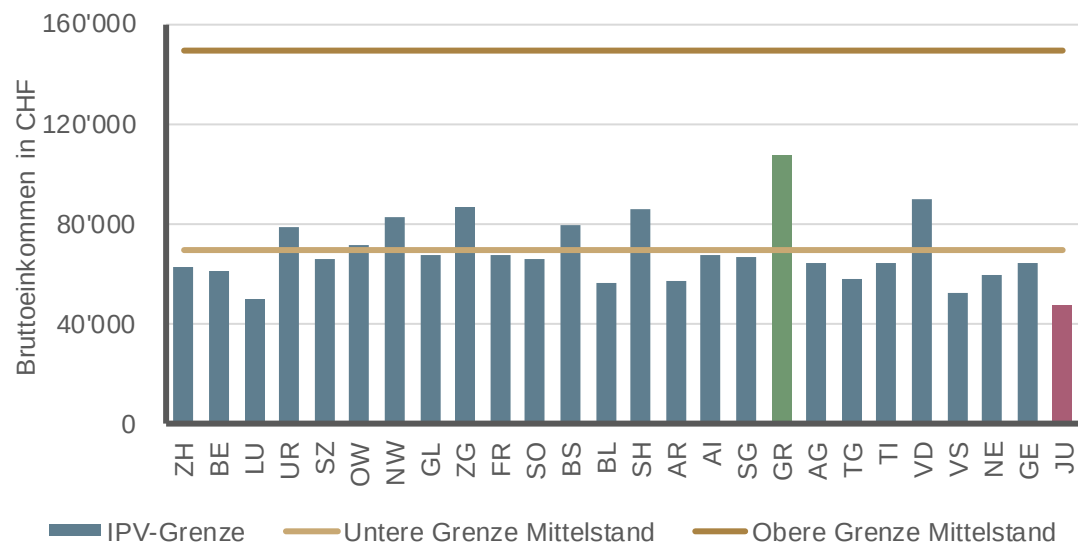
Abbildung E- 4: Familie mit vier Kindern (MHH4), IPV-Grenze und Mittelstand 2017**Abbildung E- 5: Familie mit einem Kind und einer jungen Erwachsenen in Ausbildung (MHH5), IPV-Grenze und Mittelstand 2017**

Abbildung E- 6: Alleinstehender junger Erwerbstätiger (MHH6), IPV-Grenze und Mittelstand 2017**Abbildung E- 7: Ehepaar ohne Kinder (MHH7), IPV-Grenze und Mittelstand 2017**

Literaturverzeichnis

AHV/IV Alters- und Hinterlassenenversicherung / Invalidenversicherung (2018)
Familienzulagen. Merkblatt 6.08. Stand am 1. Januar 2018.

B,S,S. (2012)
Monitoring 2010. Wirksamkeit der Prämienverbilligung. Studie im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit. Basel.

B,S,S. (2015)
Monitoring 2014. Wirksamkeit der Prämienverbilligung. Studie im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit. Basel.

Balthasar Andreas (1998)
Die sozialpolitische Wirksamkeit der Prämienverbilligung in den Kantonen. Evaluationsergebnisse und Monitoringkonzept. In: Beiträge zur sozialen Sicherheit, BSV Forschungsbericht Nr. 21/98.

Balthasar Andreas, Bieri Oliver, Gysin Basil (2008)
Monitoring 2007. Die sozialpolitische Wirksamkeit der Prämienverbilligung in den Kantonen. Studie im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit. Bern.

Balthasar Andreas, Bieri Oliver, Müller Franziska (2005)
Monitoring 2004. Die sozialpolitische Wirksamkeit der Prämienverbilligung in den Kantonen. Studie im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit. Bern.

Balthasar Andreas, Bieri Oliver, Stüdle Roland (2001)
Die sozialpolitische Wirksamkeit der Prämienverbilligung in den Kantonen. Evaluationsergebnisse und Monitoringkonzept. In: Beiträge zur sozialen Sicherheit, BSV Forschungsbericht Nr. 2/01.

Balthasar Andreas, Bieri Oliver, Stüdle Roland (2003)
Die sozialpolitische Wirksamkeit der Prämienverbilligung in den Kantonen. Evaluationsergebnisse und Monitoringkonzept. In: Beiträge zur sozialen Sicherheit, BSV Forschungsbericht Nr. 20/03.

BFS Bundesamt für Statistik (2014)
Mittlere Einkommensgruppen in der Schweiz. Welche Bedeutung haben die obligatorischen Abgaben? Juni 2014, Neuchâtel.

BFS Bundesamt für Statistik (2016)
Wie geht es der «Mitte»? Analyse zur Lebensqualität der mittleren Einkommensgruppen 2013. Neuchâtel.

BFS Bundesamt für Statistik (2018)
Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens 2016: Provisorische Daten. Stand 19.4.2018.

BSV Bundesamt für Sozialversicherungen (2016)
Übersichtstabelle der Leistungen und Beiträge gültig ab dem 1. Januar 2017. Hintergrunddokument vom 6. Juli 2016. Bern.

- Bütler, M. (2002)
Flexibility and Redistribution in Old Age Insurance. In: Schweizerische Zeitschrift für Volkswirtschaft und Statistik, 2002, Nr. 138 (4), S. 427-437.
- Camenzind P. und Meier, C. (Hrsg.) (2004)
Gesundheitskosten und Geschlecht. Eine genderbezogene Datenanalyse für die Schweiz. Bern.
- Chambers, R. (1986)
Outlier Robust Finite Population Estimation, Journal of the American Statistical Association 81, S. 1063–1069.
- Cochran, W.G. (1977)
Sampling Techniques, 3. Aufl., New York: John Wiley & Sons.
- Ecoplan (2013)
Umverteilungseffekte in der obligatorischen Krankenversicherung. Mikrosimulation für die Schweizer Bevölkerung auf Basis der SILC-Erhebung unter Berücksichtigung der kantonalen Strukturen. Studie im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit. Bern.
- Ecoplan (2015)
Entlastung bei den Krankenkassenprämien für Kinder und Jugendliche. Modellierung der Verteilungseffekte mit dem Mikrosimulationsmodell MicSimHealth. Arbeitspapier im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit. Bern.
- ESTV Eidgenössische Steuerverwaltung (2017)
Abzüge für Versicherungsbeiträge und Zinsen von Sparkapitalien. Steuerermäppchen für die Steuerperiode. Version vom 15.12.2017.
- ESTV Eidgenössische Steuerverwaltung (2018)
Kurzer Überblick über die Einkommenssteuer natürlicher Personen. Einkommenssteuer Zusammenfassung vom Februar 2018.
- GDK Schweiz. Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (2017)
Krankenversicherung: Prämienverbilligung. Synoptische Übersicht 2017.
- Hulliger, B. (1995)
Outlier Robust Horvitz-Thompson Estimators, Survey Methodology 21, S. 79–87.
- Hulliger, B. und Schoch, T. (2014)
Robust, distribution-free inference for income share ratios under complex sampling, Advances in Statistical Analysis 98, S. 63–85.
- SKOS Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe (2016)
Richtlinien für die Ausgestaltung und Bemessung der Sozialhilfe. 4. Überarbeitete Ausgabe vom April 2005 mit Ergänzungen vom Dezember 2016. Bern.

Verzeichnis der Datenquellen

BAG Bundesamt für Gesundheit (2014)

Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2014.

BAG Bundesamt für Gesundheit (2015)

Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2015.

BAG Bundesamt für Gesundheit (2018)

Statistik der obligatorischen Krankenversicherung 2017.

BFS Bundesamt für Statistik (2017a)

STATPOP Statistik der Bevölkerung und Haushalte. Altersmasszahlen der ständigen Wohnbevölkerung nach Staatsangehörigkeitskategorie und Geschlecht. Veröffentlicht am 28.09.2017.

BFS Bundesamt für Statistik (2017b)

Strukturerhebung. Privathaushalte nach Haushaltstyp und Sprachgebiet. Veröffentlicht am 28.02.2018.

BFS Bundesamt für Statistik (2018a)

Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens 2016: Provisorische Daten.

BFS Bundesamt für Statistik (2018b)

SILC Survey on Income und Living Conditions 2016.

BFS Bundesamt für Statistik (2018c)

STATPOP Bilanz der ständigen Wohnbevölkerung 1861-2017. Veröffentlicht am 31.08.2018.

BFS Bundesamt für Statistik (2018d)

STATPOP Bilanz der ständigen Wohnbevölkerung nach Kanton 1991-2017. Veröffentlicht am 31.08.2018.

ESTV Eidgenössische Steuerverwaltung (2018, unveröffentlicht)

Auwertung der Anzahl Haushalte nach Haushaltstyp und bundessteuerpflichtigem Einkommen.

Das Bundesamt für Gesundheit veröffentlicht in seiner Reihe «Experten-/Forschungsberichte zur Kranken- und Unfallversicherung» konzeptionelle Arbeiten und Forschungsergebnisse zu aktuellen Themen im Bereich der Krankenversicherung und des Gesundheitswesens, die damit einem breiteren Publikum zugänglich gemacht und zur Diskussion gestellt werden sollen. Die präsentierten Analysen geben nicht notwendigerweise die Meinung des Bundesamtes für Gesundheit wieder.

Impressum

© Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Herausgeber: Bundesamt für Gesundheit
Publikationszeitpunkt: 2018

Auszugsweiser Abdruck – ausser für kommerzielle Nutzung – unter Quellenangabe und Zustellung eines Belegexemplares an das Bundesamt für Gesundheit gestattet.