

Individuelle Prämienverbilligung und Sozialhilfe

Bern 2024

Inhaltsverzeichnis

1.	Die individuelle Prämienerbilligung (IPV).....	3
2.	Gesundheitskosten in der Sozialhilfe.....	4
3.	Wechselwirkungen zwischen Sozialhilfe und IPV	4
3.1	Verlagerung von Kosten zwischen IPV und Sozialhilfe	4
3.2	IPV und Rückerstattungspflicht	4
3.3	«Die kleine Sozialhilfe» im Kanton Zürich.....	5
3.4	Prävention vor Überschuldung	5
4.	Fazit.....	5
	Literaturverzeichnis	6

1. Die individuelle Prämienverbilligung (IPV)

1996 wurde in der Schweiz mit der KVG-Revision das Krankenkassen-Obligatorium eingeführt. Die Finanzierung erfolgt über eine einkommensunabhängige Pro-Kopf-Prämie. Die IPV sorgt für einen sozialen Ausgleich und die wirtschaftliche Tragbarkeit der Prämien für Personen in wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen. Die Schwelle, ab welcher ein Haushalt Anspruch auf Prämienverbilligung hat, liegt deutlich über der für Ergänzungsleistungen oder Sozialhilfe. In seiner Botschaft vom 6. November 1991 über die Revision der Krankenversicherung hielt der Bundesrat fest, dass die Kantone den Grenzbetrag, ab dem die individuelle Prämienverbilligung gewährt werden soll, bei 8 Prozent des steuerbaren Einkommens festlegen können. Zuständig für das Festlegen dieser Schwellen sind die Kantone. Die Voraussetzungen für den Anspruch auf IPV unterscheiden sich erheblich von Kanton zu Kanton.

Das Bundesamt für Gesundheit publiziert alle drei bis vier Jahre einen Bericht über die Wirksamkeit der Prämienverbilligung. Das letzte vollständige Monitoring zur Prämienverbilligung wurde im Mai 2022, basierend auf Daten von 2020, veröffentlicht (Ecoplan, 2022). Demnach folgten bis 2011 die Pro-Kopf-Ausgaben für die IPV dem Prämienanstieg. Zwischen 2011 und 2017 stiegen die Krankenkassenprämien stärker als die Pro-Kopf-Ausgaben für die IPV. Verschiedene Kantone haben in dieser Periode ihren Anteil zur Finanzierung der IPV gekürzt: Der Kantonsanteil sank von 48 Prozent im 2011 auf 44 Prozent im 2017. Ab 2018 bis 2020 fand eine «Trendumkehr» statt: Die Krankenkassenprämien stiegen in dieser Periode weniger stark an als die Pro-Kopf-Ausgaben für die IPV. Der Kantonsanteil an die Prämienverbilligung stieg von 44 Prozent 2017 auf 48 Prozent im 2020. Der Anteil der Bevölkerung mit IPV-Bezug betrug 2010 29,8 Prozent, sank anschliessend auf 26,2 Prozent 2018 und stieg 2020 wieder auf 27,8 Prozent an. 2020 bezogen 2,4 Millionen Personen IPV. Davon hatten gleichzeitig rund 404 000 Personen Ergänzungsleistungen (EL) und rund 308 000 Personen Sozialhilfe.

Sowohl die IPV-Bezugsquote als auch der Anteil IPV-Beziehende mit EL oder Sozialhilfe variiert beträchtlich zwischen den Kantonen. Die individuelle Prämienverbilligung fällt im Kanton Waadt am höchsten aus, gefolgt von den Kantonen Genf, Tessin, Graubünden und Zug. Am tiefsten ist die IPV im Kanton Appenzell Innerrhoden. Die IPV betrug durchschnittlich 29 Prozent der unverbilligten Standardprämie bzw. 37 Prozent der unverbilligten mittleren Prämie. Dieser Verbilligungsanteil variiert mit der «Standardprämie» zwischen 54 Prozent im Kanton Zug und 11 Prozent im Kanton Appenzell Innerrhoden und mit der mittleren Prämie zwischen 68 Prozent und 15 Prozent.

Die IPV für Beziehende ohne Sozialhilfe und EL kommt vor allem den ärmsten 20 Prozent der Haushalte zugute. Sie übernimmt 31 Prozent der gesamten Finanzierungslast (Prämien, Kostenbeteiligung und Steuern) bei den 10 Prozent ärmsten Haushalten.

Bei den ärmsten 10 bis 20 Prozent bzw. 20 bis 30 Prozent deckt die IPV 15 bzw. 7 Prozent der Finanzierungslast. Die IPV zeigt also eine deutliche Umverteilungswirkung zugunsten der ärmeren Haushalte.

Die Ausgaben für die individuelle Prämienverbilligung betrug 2020 rund 5,5 Mia. Franken. Der durchschnittliche Beitrag pro IPV-beziehende Person betrug 2304 Franken. Die Ausgaben pro Einwohner:in lagen je nach Kanton zwischen 374 und 1048 Franken. Vergleichsweise hohe Pro-Kopf-Ausgaben haben insbesondere Kantone mit einem hohen Anteil IPV-Beziehenden mit EL oder Sozialhilfe.

In den Jahren 2021 und 2022 ist der Anteil der IPV-Beziehenden wieder auf 25,7 Prozent oder 2 300 000 Personen gesunken. Die Gesamtausgaben beliefen sich auf 5,4 Mia. Franken. Der Kantonsanteil lag bei 47,4 Prozent (BAG, 2024).

2. Gesundheitskosten in der Sozialhilfe

Die Gesundheitsversorgung im Rahmen der obligatorischen Grundversicherung gemäss KVG ist Teil der materiellen Grundsicherung und ist in jedem Fall zu gewährleisten. Jener Teil der Prämien für die obligatorische Krankenversicherung, den unterstützte Personen selbst bezahlen müssen, ist als Aufwandposition im Unterstützungsbudget zu berücksichtigen, ebenso wie die Kosten für Selbstbehalte und Franchisen. Die medizinische Grundversorgung ist damit neben dem Grundbedarf und den Wohnkosten der dritte Pfeiler der materiellen Grundsicherung (SKOS-RL C.5.).

3. Wechselwirkungen zwischen Sozialhilfe und IPV

3.1 Verlagerung von Kosten zwischen IPV und Sozialhilfe

Die Kantone gewähren den Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen Prämienverbilligungen. Für untere und mittlere Einkommen verbilligen die Kantone die Prämien der Kinder um mindestens 80 Prozent und die Prämien der jungen Erwachsenen in Ausbildung um mindestens 50 Prozent (Art. 65 Ziff. 1 und 1bis). In der Mehrheit der Kantone werden die vollen Krankenkassenprämien von Sozialhilfebeziehenden über die IPV finanziert. Gemäss Richtlinienmonitoring der SKOS (2021) decken die IPV in 12 Kantonen nicht die vollen Kosten einer KVG-Prämie und es liegen auch keine weiteren kantonalen Restprämienübernahmen vor. Der nicht gedeckte Prämienteil beläuft sich pro Monat auf bis zu 252 Franken bei einer erwachsenen Person, 159 Franken bei jungen Erwachsenen und 50 Franken bei Kindern. Im Monitoring 2018 wiesen 11 Kantone nicht gedeckte Prämien in dieser Höhe auf, 2016 waren es erst fünf Kantone. Das SKOS-Monitoring 2021 bestätigte die Tendenz in den Kantonen, die Kosten für die IPV zu begrenzen. Dies führte zu einer Verlagerung der Kosten in die Sozialhilfe.

3.2. IPV und Rückerstattungspflicht

Bezüglich Gesundheitskosten existiert eine Rechtsunsicherheit mit Blick auf den Umfang der Rückerstattungspflicht von Sozialhilfe. Während die Differenz zwischen gewährter Prämienverbilligung und effektiven KVG-Prämien manchenorts rückerstattungspflichtige

Sozialhilfe darstellt, sind die Zahlungen andernorts von der Rückerstattungspflicht ausgenommen. Die SKOS empfiehlt, auf eine Rückerstattung zu verzichten, in Analogie zu Art. 3 lit. b ZUG.

3.3. «Die kleine Sozialhilfe» im Kanton Zürich

Nicht alle Personen mit Anspruch auf Sozialhilfe beziehen diese wirtschaftliche Hilfe. Die Gründe für diesen Nichtbezug von Sozialhilfe sind vielfältig und reichen von Scham, fehlenden Informationen und bürokratischen Hürden bis zur Angst vor aufenthaltsrechtlichen Konsequenzen. Die Studie «Nichtbezug von Sozialhilfe in der Stadt Basel» (Hümbelin, 2023) weist eine Nichtbezugsquote von 30 Prozent aus. Frühere Studien kamen auf vergleichbare Werte.

Der Kanton Zürich hat für diese Gruppe eine spezielle Regelung geschaffen. Sofern das sozialhilferechtliche Existenzminimum nicht gedeckt ist, können diese Personen auch nur um Übernahme der Krankenkassenprämie ersuchen, ohne gleichzeitig Sozialhilfe zu beantragen (sog. «kleine Sozialhilfe»). Anspruch auf Prämienübernahme haben somit nicht nur Personen, die Sozialhilfe tatsächlich beziehen, sondern auch solche, die zum Bezug von Sozialhilfe berechtigt wären, ohne sie zu beziehen (Art. 15 Abs. 1 EG KVG).

3.4. Prävention vor Überschuldung

Die FHNW-Studie «In der Sozialhilfe verfangen» (Mattes et al., 2022) zeigt, dass 60 Prozent der Sozialhilfe beantragenden Haushalte verschuldet sind. Sie sind 5-mal häufiger von Verschuldung betroffen als die restliche Bevölkerung in der Schweiz. Am häufigsten werden Schulden gegenüber den Krankenkassen angegeben. Die IPV hat damit eine präventive Wirkung auf die Überschuldung und verhindert auch Sozialhilfebezug.

4. Fazit

IPV und Sozialhilfe sind bedarfsabhängige Leistungen des Staates zugunsten von Haushalten in wirtschaftlich bescheidenen Verhältnissen sowie armutsbetroffenen Menschen. Im Jahr 2020 bezogen 17 Prozent gleichzeitig IPV und EL, 13 Prozent IPV und Sozialhilfe. 70 Prozent oder 1,66 Millionen Personen bezogen nur IPV. Die IPV ist damit als Instrument konzipiert, dass weit über die armutsbekämpfenden bedarfsabhängigen Leistungen hinaus wirksam ist.

Die IPV hat wie andere vorgelagerte Leistungen des Systems der sozialen Sicherheit einen direkten Einfluss auf die Sozialhilfe. Werden die Mittel für die IPV gekürzt bzw. der Zugang zur IPV eingeschränkt, findet auf systemischer Ebene eine Verlagerung von Kosten zur Sozialhilfe statt. Auf individueller Ebene geraten mehr Menschen in finanzielle Notlagen und verschulden sich. Das Risiko des Sozialhilfebezugs steigt deshalb. Finanzielle Notlagen erhöhen auch das Risiko von gesundheitlichen Problemen und Arbeitsplatzverlust (BAG, 2018; BFS, 2023, S. 32-33; Kessler et al., 2021, S. 50).

Ein gut ausgebautes System der IPV, das einem verhältnismässig grossen Anteil der Bevölkerung in bescheidenen Verhältnissen den Anspruch auf Leistungen ermöglicht, ist deshalb aus Sicht der Sozialhilfe vorteilhaft.

Literaturverzeichnis

Bundesamt für Gesundheit BAG. (2018). *Chancengleichheit und Gesundheit – Zahlen und Fakten für die Schweiz*. Bern. ([Link](#))

Bundesamt für Gesundheit BAG. (2024). *Faktenblatt Prämien*. ([Link](#))

Bundesamt für Statistik BFS. (2023). *Statistischer Sozialbericht Schweiz 2023*. Neuchâtel: BFS. ([Link](#))

Ecoplan. (2022). *Wirksamkeit der Prämienverbilligung – Monitoring 2020. Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG)*. Bern: BAG. ([Link](#))

Hümbelin, Oliver; Elsener, Nadine & Lehmann, Olivier. (2023). *Nichtbezug von Sozialhilfe in der Stadt Basel, 2016 – 2020. Bericht zuhanden der Sozialhilfe Basel-Stadt*. Bern: Berner Fachhochschule, Departement Soziale Arbeit. ([Link](#))

Kessler, Dorian; Höglinger, Marc; Heiniger, Sarah; Läser, Jodok & Hümbelin, Oliver. (2021). *Gesundheit von Sozialhilfebeziehenden – Analysen zu Gesundheitszustand, -Verhalten, -Leistungsanspruchnahme und Erwerbsreintegration. Schlussbericht zuhanden Bundesamt für Gesundheit*. Bern/Winterthur: Berner Fachhochschule und Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften.

Mattes, Christoph; Knöpfel, Carlo; Schnorr, Valentin & Urezza, Caviezel. (2022). *In der Sozialhilfe verfangen. Hilfeprozesse bei Armut, Sozialhilfe und Schulden. Abschlussbericht der SNF-Studie*. Muttenz: Fachhochschule Nordwestschweiz. ([Link](#))

SKOS. (2022). *Monitoring Sozialhilfe 2021*. Bern. ([Link](#))