

## **Erläuterungen**

### **zur Verordnung des EDI über die Durchschnittsprämien 2021 der Krankenpflegeversicherung für die Berechnung der Ergänzungsleistungen**

#### **Ausgangslage**

Nach Artikel 10 Absatz 3 Buchstabe d ELG wird in der Berechnung der Ergänzungsleistungen ein jährlicher Betrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung als Ausgabe berücksichtigt. Gemäss der am 22. März 2019 verabschiedeten EL-Reform, welche am 1. Januar 2021 in Kraft tritt, wird in der Berechnung der Ergänzungsleistungen die tatsächliche Prämie berücksichtigt. Wenn diese höher ist als die kantonale beziehungsweise regionale Durchschnittsprämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (inkl. Unfaldeckung) wird höchstens der Betrag dieser Durchschnittsprämie berücksichtigt. Entsprechend ist die vorliegende Verordnung auch mit den neuen Bestimmungen der EL-Reform notwendig.

Artikel 61 Absatz 2 KVG gestattet es den Versicherern, die Prämien nach den ausgewiesenen Kostenunterschieden kantonal und regional abzustufen. Massgebend ist der Wohnort der versicherten Person. Nach dem dritten Satz dieser Bestimmung legt das Bundesamt für Gesundheit (BAG) die Regionen für sämtliche Versicherer einheitlich fest. Seit dem 1. Januar 2004 gibt es 11 Kantone mit mehr als einer Prämienregion:

- 6 Kantone mit zwei Prämienregionen: BL, FR, SH, TI, VD, VS
- 5 Kantone mit drei Prämienregionen: BE, GR, LU, SG, ZH

Nach Artikel 54a Absatz 3 ELV legt das Departement bis spätestens Ende Oktober die jährlichen Pauschalbeträge für die obligatorische Krankenpflegeversicherung nach Artikel 10 Absatz 3 Buchstabe d ELG fest.

#### **Inhalt der Departementsverordnung**

Die Departementsverordnung legt die Höhe der Pauschalbeträge für die Krankenpflegeversicherung fest. Die Durchschnittsprämien werden nach Kantonen und Altersgruppen - und bei Kantonen mit mehr als einer Prämienregion auch nach den Regionen - festgesetzt. Die Prämien basieren auf der Mindestfranchise von dreihundert Franken bei Erwachsenen und jungen Erwachsenen sowie null Franken bei Kindern. Sie werden folgendermassen berechnet: Die Prämien nach Kantonen, Regionen und Altersstufen werden mit der dazugehörigen Anzahl Versicherter gewichtet. Pro Kanton bzw. Region und Altersstufe kann so eine Durchschnittsprämie errechnet werden.

2018 hat das BAG die Berechnungsgrundlage für die von ihm veröffentlichten Prämien geändert. Die mittleren Prämien basieren nicht mehr auf der Mindestfranchise, sondern auf den effektiv gewählten Wahlfranchisen und Modellen. Für die Ergänzungsleistungen ist diese Berechnungsmethode nicht geeignet. Die Kosten für die Krankenversicherung müssen durch die Ergänzungsleistungen übernommen werden, da sie Teil der anerkannten Ausgaben sind. Würde eine höhere als die minimale Franchise berücksichtigt werden, müssten die nicht gedeckten Krankheitskosten dennoch von den Kantonen über die Krankheits- und Behinderungskosten übernommen werden. Ein solches Modell würde keinen Sinn machen, da EL-beziehende Personen häufig mehr Gesundheitsleistungen in Anspruch nehmen müssen als die übrige Bevölkerung. Es ist also für die EL-beziehenden Personen wichtig, dass sie eine Krankenversicherung mit der Mindestfranchise abschliessen können und dem auch bei der Anrechnung des Betrages für die obligatorische Krankenpflegeversicherung gemäss Artikel 10 Absatz 3 Buchstabe d Rechnung getragen wird. Daher berechnet das BAG für das BSV die Durchschnittsprämien weiterhin unter Berücksichtigung der Mindestfranchise.

Die monatliche Durchschnittsprämie wurde vom BSV auf ganze Franken gerundet. Anschliessend wurde der Monatsbetrag auf ein Jahr umgerechnet, weil in der Berechnung der jährlichen Ergänzungsleistung als Ausgabe kein monatlicher, sondern ein jährlicher Pauschalbetrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung berücksichtigt wird.

## **Kommentar zu den einzelnen Bestimmungen**

### *Artikel 1 (Massgebende Prämienregionen)*

Die Prämienregionen, welche das Bundesamt für Gesundheit gestützt auf Artikel 61 Absatz 2<sup>bis</sup> KVG festlegt, sind auch für die Durchschnittsprämien bei den Ergänzungsleistungen verbindlich. Die Kantone haben keine Möglichkeit, andere Einteilungen vorzunehmen oder die Prämien der teuersten Region auf die günstigeren Prämienregionen anzuwenden.

### *Artikel 2 (Berechnung der Durchschnittsprämie)*

Da das BAG die Berechnungsgrundlage für die von ihm veröffentlichten Prämien geändert hat, ist es aus Gründen der Transparenz nötig, eine wesentliche Grundlage für die Berechnung der Durchschnittsprämie für EL-beziehende Personen in der Verordnung zu regeln. Massgebend ist bei Erwachsenen und jungen Erwachsenen die Mindestfranchise von dreihundert Franken und bei Kindern eine von Null Franken. Dabei handelt es sich um keine Änderung gegenüber heute. Bei EL-beziehenden Personen, welche häufig mehr Gesundheitsleistungen in Anspruch nehmen müssen als die übrige Bevölkerung, ist es wichtig, dass sie eine Krankenversicherung mit der Mindestfranchise abschliessen können. Viele Kantone vergüten über die Krankheitskosten nur eine Franchise von 300 Franken.

### *Artikel 3 – 5 (Kantone mit 3, 2 oder 1 Prämienregion[en])*

In diesen Artikeln werden die Beträge der Durchschnittsprämien für die einzelnen Kantone festgelegt. Als Erwachsene gelten Personen ab vollendetem 25. Altersjahr. Als junge Erwachsene gelten Personen ab Vollendung des 18. bis zur Vollendung des 25. Altersjahres. Als Kinder gelten Personen bis zum vollendeten 18. Altersjahr (vgl. zum Ganzen Art. 61 Abs. 3 KVG).

### *Artikel 6 (Inkrafttreten und Geltungsdauer)*

Dieser Artikel regelt die Gültigkeitsdauer der Verordnung, nämlich ein Jahr.

## **Finanzielle Auswirkungen**

Die kantonalen und regionalen Durchschnittsprämien haben keinen Einfluss auf den Bundesbeitrag (vgl. Art. 54a Abs. 1 ELV).