

**Erläuternder Bericht
Teilrevision des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2006 über
Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und
Invalidenversicherung (EL-Reform)**

vom 25. November 2015

Übersicht

Die vorliegende Revision bezweckt die Optimierung des bestehenden EL-Systems. Insbesondere sollen damit die Verwendung von Eigenmitteln für die Altersvorsorge verbessert sowie unerwünschte Schwelleneffekte reduziert werden. Um eine Leistungsverschiebung in die Sozialhilfe und damit eine finanzielle Mehrbelastung der Kantone zu verhindern, soll das EL-Niveau mit der vorliegenden Reform grundsätzlich erhalten bleiben.

Ausgangslage

Am 20. November 2013 hat der Bundesrat den Bericht «Ergänzungsleistungen zur AHV/IV: Kostenentwicklung und Reformbedarf» verabschiedet, der in verschiedenen Bereichen des EL-Systems Verbesserungsmöglichkeiten aufzeigt. Basierend auf diesem Bericht hat der Bundesrat am 25. Juni 2014 erste Richtungsentscheide für eine EL-Reform gefällt, die mit der vorliegenden Teilrevision des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur AHV/IV umgesetzt werden sollen.

Inhalt der Vorlage

Die wichtigsten Neuerungen in Kürze:

Bewahrung des Kapitals der beruflichen Vorsorge

Personen, die im Rentenalter eine ungekürzte Rente der AHV und der beruflichen Vorsorge beziehen können, sind – zumindest, solange sie nicht in einem Heim leben – in der Regel nicht auf EL angewiesen. Die Leistungen der beruflichen Vorsorge sollen deshalb möglichst in Rentenform bezogen werden. Aus diesem Grund soll der Kapitalbezug des Altersguthabens im Vorsorgefall für das gesamte Obligatorium ausgeschlossen oder auf 50 Prozent des Obligatoriums beschränkt werden. Im Rahmen der obligatorischen beruflichen Vorsorge ebenfalls ausgeschlossen werden soll der Vorbezug des Freizügigkeitsguthabens bei der Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit.

Berücksichtigung des Vermögens in der EL-Berechnung

Die EL sollen gezielt jenen Personen zugute kommen, welche ohne diese Unterstützung unter dem Existenzminimum leben würden. Die vorliegende Reform sieht deshalb vor, dass das Vermögen der jeweiligen Personen bei der EL-Berechnung stärker berücksichtigt wird. Zu diesem Zweck sollen unter anderem die Freibeträge auf dem Gesamtvermögen entsprechend angepasst werden. Für alleinstehende Personen ist eine Senkung von 37 500 auf 30 000 Franken und für Ehepaare von 60 000 auf 50 000 Franken vorgesehen. Die Freibeträge auf selbstbewohnten Liegenschaften sollen unverändert bleiben.

EL-Mindesthöhe

Heute erhalten die EL-beziehenden Personen in den meisten Kantonen einen EL-Betrag, welcher mindestens der Durchschnittsprämie des jeweiligen Kantons bzw. der jeweiligen Prämienregion entspricht. Kleine EL-Beträge werden somit entsprechend angehoben. Dadurch wird beim Ein- und Austritt aus dem EL-System ein Schwelleneffekt erzeugt. Gleichzeitig führt diese Regelung dazu, dass Personen mit einer EL-Mindestgarantie im Vergleich zu den anderen EL-Beziehenden ein höheres

verfügbares Einkommen haben. Um diese unerwünschten Effekte zu reduzieren, soll die EL-Mindesthöhe auf den Betrag der höchsten Prämienverbilligung für Personen ohne EL- und Sozialhilfeanspruch gesenkt werden, wobei der EL-Mindestbetrag 60 Prozent der Durchschnittsprämie nicht unterschreiten soll.

Berücksichtigung von Erwerbseinkommen in der EL-Berechnung:

Bei Personen, welche ihre Erwerbsfähigkeit nicht voll ausschöpfen, wird in der EL-Berechnung ein hypothetisches Erwerbseinkommen berücksichtigt. Nach heutigem Recht wird dieses nach denselben Regeln in der EL-Berechnung berücksichtigt wie ein tatsächlich erzieltetes Erwerbseinkommen. Es wird deshalb nach Abzug eines Freibetrages lediglich zu zwei Dritteln als Einnahme angerechnet. Dadurch verringert sich der Anreiz, die zumutbare Erwerbstätigkeit voll auszuschöpfen. Künftig sollen hypothetische Erwerbseinkommen deshalb vollumfänglich in der EL-Berechnung berücksichtigt werden.

Berücksichtigung der Krankenversicherungsprämie in der EL-Berechnung

Als Teil der materiellen Existenzsicherung wird die Prämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung in der EL-Berechnung als Ausgabe anerkannt. Nach dem bisherigen Recht wurde dabei in jedem Fall ein Pauschalbetrag berücksichtigt, welcher der Durchschnittsprämie des jeweiligen Kantons bzw. der jeweiligen Prämienregion entspricht. Um Übervergütungen zu verhindern, sollen die Kantone die Möglichkeit erhalten, in der EL-Berechnung anstelle des Pauschalbetrages wahlweise die tatsächliche Prämie zu berücksichtigen, falls diese tiefer ist als die Durchschnittsprämie.

Anpassungen bei der EL-Berechnung für Personen im Heim

Die EL-Berechnung für Personen im Heim soll in verschiedenen Punkten angepasst werden. Insbesondere ist vorgesehen, in der EL-Berechnung nur noch die Heimtaxe für diejenigen Tage zu berücksichtigen, welche vom Heim auch tatsächlich in Rechnung gestellt werden. Vorübergehende Heimaufenthalte bis zu drei Monaten sollen neu als Krankheits- und Behinderungskosten über die EL vergütet werden.

Verbesserungen in der Durchführung

Um einen schweizweit einheitlichen Vollzug der EL sicherzustellen, sollen die bestehenden gesetzlichen Bestimmungen in verschiedenen Bereichen präzisiert werden. So werden unter anderem die Karenzfristen für ausländische Staatsangehörige und die Auswirkungen längerer Auslandsaufenthalte auf den EL-Anspruch genauer geregelt. Ausserdem ist vorgesehen, dass die Beiträge des Bundes an die Verwaltungskosten bei mangelhafter Durchführung der EL gekürzt werden können.

Inhaltsverzeichnis

1	Allgemeiner Teil	8
1.1	Ausgangslage	8
1.2	Ziele der Reform	9
1.3	Geschichte der Ergänzungsleistungen	10
1.3.1	Einführung der EL per 1. Januar 1966	10
1.3.2	1. ELG-Revision und Verankerung des Dreisäulenprinzips in der Verfassung	11
1.3.3	Weitere ELG-Revisionen	12
1.3.4	Totalrevision des ELG im Rahmen der NFA per 1. Januar 2008	12
1.3.5	Änderungen im Rahmen der NFA	12
1.3.5.1	Neuer Finanzierungsschlüssel für die EL	12
1.3.5.2	Neuverteilung der Kompetenzen	13
1.3.5.3	Aufhebung der EL-Höchstbeträge	13
1.4	Die Bezügerzahlen und EL-Ausgaben im Laufe der Zeit	14
1.4.1	Entwicklung der Bezügerzahlen und -quoten	14
1.4.2	Entwicklung der EL-Ausgaben und Bundesbeiträge	14
1.5	Faktoren, welche zur Entwicklung der EL-Kosten beigetragen haben	15
1.5.1	Einleitende Bemerkungen	15
1.5.2	Revisionen in der AHV und IV	15
1.5.3	Freizügigkeitsabkommen zwischen der Schweiz und der EU	16
1.5.4	NFA	16
1.5.5	Neuordnung der Pflegefinanzierung	17
1.6	Voraussichtliche Entwicklung bis 2030	18
1.6.1	Entwicklung der Bezügerzahlen	18
1.6.2	Entwicklung der EL-Ausgaben bis 2030	18
1.6.3	Kostenentwicklung für den Bund bis 2030	19
1.6.4	Kostenentwicklung für die Kantone bis 2030	19
1.7	Hinweis auf weitere Geschäfte	20
1.7.1	Reform der Altersvorsorge 2020	20
1.7.2	Anpassung der EL-Mietzinsmaxima	20
1.7.3	Personenfreizügigkeit und Zuwanderung: Massnahmen zur Vollzugsverbesserung beim Freizügigkeitsabkommen mit der EU	20
2	Grundzüge der Vorlage	21
2.1	Massnahmen zur Verwendung von Eigenmitteln für die Altersvorsorge	21
2.1.1	Beschränkung der Kapitalbezüge der beruflichen Vorsorge	22
2.1.1.1	Ausgangslage	22
2.1.1.2	Ausrichtung des Altersguthabens in Kapitalform	25

2.1.1.3	Barauszahlung der Austrittsleistung für die Aufnahme einer selbstständigen Erwerbstätigkeit	27
2.1.1.4	Finanzielle Auswirkungen	29
2.1.1.5	Geprüfte, aber nicht weiter verfolgte Massnahmen im Zusammenhang mit dem Schutz der bei Freizügigkeitseinrichtungen deponierten Guthaben	29
2.1.2	Höhe der Vermögensfreibeträge	30
2.1.2.1	Ausgangslage und geltende Regelung	30
2.1.2.2	Senkung der Freibeträge auf dem Gesamtvermögen	31
2.1.2.3	Finanzielle Auswirkungen	32
2.1.3	Anrechnung von Vermögensverzichten	32
2.1.3.1	Ausgangslage und geltendes Recht	32
2.1.3.2	Einführung einer rechtlichen Definition des Vermögensverzichts	33
2.1.3.3	Finanzielle Auswirkungen	34
2.1.4	Ermittlung des Reinvermögens bei Personen mit Wohneigentum	34
2.1.4.1	Ausgangslage und geltendes Recht	34
2.1.4.2	Abzug der Hypothekarschulden nur noch vom Wert der Liegenschaft	34
2.1.4.3	Finanzielle Auswirkungen	35
2.1.5	Zurechnung des Vermögens bei Ehepaaren	35
2.1.5.1	Ausgangslage und geltendes Recht	35
2.1.5.2	Aufteilung des Vermögens bei Ehepaaren, bei denen ein Ehegatte in einem Heim oder Spital lebt	36
2.1.5.3	Finanzielle Auswirkungen	37
2.2	Massnahmen zur Reduktion von Schwelleneffekten	37
2.2.1	EL-Mindesthöhe	37
2.2.1.1	Ausgangslage und geltendes Recht	37
2.2.1.2	Anpassung der EL-Mindesthöhe	38
2.2.1.3	Finanzielle Auswirkungen	38
2.2.2	Berücksichtigung des Erwerbseinkommens in der EL-Berechnung	38
2.2.2.1	Geltendes Recht	38
2.2.2.2	Auswirkungen der privilegierten Anrechnung von Erwerbseinkommen	39
2.2.2.3	Aufhebung der privilegierten Anrechnung hypothetischer Erwerbseinkommen	40
2.2.2.4	Finanzielle Auswirkungen	40
2.2.2.5	Geprüfte aber nicht weiter verfolgte Massnahmen im Zusammenhang mit der Anrechnung von Erwerbseinkommen	41

2.2.3	Geprüfte, aber nicht weiter verfolgte Massnahmen im Zusammenhang mit dem Betrag für den allgemeinen Lebensbedarf von Kindern	42
2.2.3.1	Einleitende Bemerkungen	42
2.2.3.2	Geltende Ansätze und andere existenzsichernde Beträge	42
2.2.3.3	Zahlen zu den Kinderkosten in der Schweiz	43
2.2.3.4	Bemessung der Kinderkosten nach Äquivalenzskalen	44
2.2.3.5	Schlussfolgerung	44
2.3	Prämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung	45
2.3.1	Berücksichtigung der Krankenversicherungsprämie in der EL-Berechnung	45
2.3.1.1	Ausgangslage und geltendes Recht	45
2.3.1.2	Berücksichtigung der tatsächlichen Krankenversicherungsprämie als Ausgabe	46
2.3.1.3	Finanzielle Auswirkungen	46
2.3.2	Auszahlung der Krankenversicherungsprämien und Koordination mit der Prämienverbilligung	46
2.3.2.1	Direktauszahlung der Kosten für die Krankenversicherungsprämie an den Krankenversicherer	46
2.3.2.2	Berücksichtigung der Prämienverbilligung in der EL-Berechnung	47
2.3.2.3	Finanzielle Auswirkungen	47
2.3.3	Geprüfte, aber nicht weiterverfolgte Varianten zur Berücksichtigung der Krankenversicherungsprämien und deren Finanzierung	47
2.4	EL-Berechnung von Personen, die in einem Heim oder Spital leben	49
2.4.1	Tageweise Berücksichtigung der Heimtaxe in der EL-Berechnung	49
2.4.2	Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung an die Pflege im Heim	50
2.4.3	Vorübergehende Heimaufenthalte	50
2.5	Massnahmen zur Verbesserung der Durchführung	51
2.5.1	Präzisierung der Bestimmungen zur Karenzfrist für ausländische Staatsangehörige	51
2.5.2	Präzisierung der Bestimmungen zum gewöhnlichen Aufenthalt in der Schweiz	52
2.5.3	Zuständigkeit bei Personen in einem Heim oder Spital	53
2.5.4	Zugriff der EL-Stellen auf das zentrale Rentenregister	53
2.5.5	Qualität der Verfahrensabläufe	54
3	Auswirkungen	54
3.1	Einleitende Bemerkungen	54
3.2	Finanzielle Auswirkungen auf die EL	55
3.3	Finanzielle Auswirkungen auf die berufliche Vorsorge	56

3.4	Auswirkungen auf den Bund	56
3.5	Auswirkungen auf die Kantone	57
3.6	Auswirkungen auf die Volkswirtschaft	58
3.7	Auswirkungen auf die EL-beziehenden Personen	61
3.8	Auswirkungen auf die Opferhilfe	61
4	Verhältnis zur Legislaturplanung	62
5	Rechtliche Aspekte	62
5.1	Verfassungs- und Gesetzmässigkeit	62
5.2	Vereinbarkeit mit den internationalen Verpflichtungen	62
5.3	Erlassform	64
5.4	Delegation von Rechtsetzungsbefugnissen	64
5.5	Vereinbarkeit mit der Datenschutzgesetzgebung	64
5.6	Besonderer Teil: Erläuterungen zu den einzelnen Artikeln	64

Finanzhaushalte EL

Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (Entwurf)

1 Allgemeiner Teil

1.1 Ausgangslage

In Beantwortung mehrerer parlamentarischer Vorstösse¹, welche die Kostenentwicklung der Ergänzungsleistungen zum Inhalt haben, hat der Bundesrat Ende 2013 einen umfassenden Bericht² verabschiedet, der sich vertieft mit der Entwicklung der Ergänzungsleistungen (EL) der letzten zehn Jahre auseinandersetzt.

Im Laufe der Zeit sind die EL zu einem festen Bestandteil der Sozialversicherungen und des Dreisäulensystems geworden. Die EL sichern die Lebenshaltungskosten von Rentnerinnen und Rentnern, deren Leistungen der 1. und 2. Säule dafür nicht ausreichen. In den letzten zehn Jahren gab es mehrere Gesetzesrevisionen ausserhalb der EL, welche die Entwicklung des EL-Systems sowohl in struktureller wie auch in finanzieller Hinsicht stark beeinflusst haben. Nebst verschiedener Revisionen in der AHV und IV haben sich vor allem die Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) sowie die Neuordnung der Pflegefinanzierung nachhaltig auf die EL ausgewirkt. Insgesamt haben die EL-Ausgaben im Jahr 2014 eine Höhe von 4,7 Milliarden Franken³ erreicht.

Die EL dienen nicht nur der Existenzsicherung von Personen, die zu Hause leben, sondern auch der Unterstützung von Personen im Heim. Die EL entsprechen der Differenz zwischen den anerkannten Ausgaben und den anrechenbaren Einnahmen. Durch die anerkannten Ausgaben wird dabei gleichzeitig das Existenzminimum definiert, welches durch die EL gesichert werden soll. Bei Personen zu Hause umfasst dieses den Grundbedarf für den Lebensunterhalt, die Wohnkosten und die Kosten für die medizinische Grundversorgung, einschliesslich der Prämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung. Im Jahr 2014 beliefen sich die durchschnittlich anerkannten Ausgaben einer alleinstehenden Person zu Hause auf 2895 Franken pro Monat. Dieser Betrag wird ergänzt durch die Vergütungen für Krankheits- und Behinderungskosten. Bei Personen im Heim tragen die EL diejenigen Kosten für den Heimaufenthalt, welche durch Einkommen und Vermögen nicht gedeckt werden können. Im Jahr 2014 betragen die durchschnittlich anerkannten Ausgaben einer alleinstehenden Person im Heim 5984 Franken pro Monat.

Dieses System hat sich bewährt. Die EL gewährleisten nicht nur eine angemessene Existenzsicherung von Personen, die zu Hause leben, sondern auch die Deckung sämtlicher Kosten, die durch einen Heimaufenthalt entstehen. Damit tragen sie in bedeutender Weise dazu bei, die Armut von Personen mit einer Rente der AHV oder IV zu verringern. Nichtsdestotrotz hat der Bundesrat in seinem oben erwähnten Bericht festgestellt, dass das EL-System in einigen Punkten angepasst werden muss, damit es seine Aufgaben auch weiterhin langfristig erfüllen kann. Die vorgeschlagene Reform hat deshalb zum Ziel, das EL-System mit verschiedenen Massnahmen zu optimieren und den aktuellen Gegebenheiten anzupassen.

¹ Po. Humbel 12.3602 „Reform der Ergänzungsleistungen zu AHV/IV“; Po FDP-Liberale Fraktion 12.3677 „Kein Blindflug bei den Ergänzungsleistungen zu AHV/IV“; Po-Po. Kuprecht 12.3673 „Ergänzungsleistungen zu AHV und IV. Perspektiven 2020“.

² Bericht "Ergänzungsleistungen zur AHV/IV: Kostenentwicklung und Reformbedarf" vom 20.11.2013.

³ ohne Ausgaben für Krankenversicherungsprämien

- Das Leistungsniveau bleibt erhalten.
- Die Verwendung von Eigenmitteln für die Altersvorsorge wird verbessert.
- Schwelleneffekte werden reduziert.

Erhalt des Leistungsniveaus

Die Hauptaufgabe der EL besteht darin, den Existenzbedarf von Personen zu sichern, die aufgrund des Eintritts eines in der 1. Säule versicherten Risikos nicht in der Lage sind, ihren Lebensunterhalt aus eigenen Mitteln zu bestreiten. Wie in der Botschaft zur Verankerung des Dreisäulenprinzips⁴ – wozu auch die EL gehören – in der Verfassung festgehalten wird, soll die 1. Säule nicht bloss das biologische Existenzminimum sichern. Ihre Leistungen sollen den Versicherten vielmehr ein menschenwürdiges Dasein ermöglichen. Hierzu gehört – nebst der medizinischen Grundversorgung – die Möglichkeit, einen selbständigen Haushalt zu führen und am sozialen Leben teilzunehmen (soziales Existenzminimum). Entsprechend diesem Verfassungsauftrag sollen die EL das Existenzminimum auch in Zukunft sichern. Dadurch ist auch gewährleistet, dass es nicht zu einer Lastenverschiebung in die Sozialhilfe und damit zu einer finanziellen Mehrbelastung für die Kantone kommt.

Die Entwicklung der EL-Ausgaben für Personen zu Hause hängt bei den EL zur Altersversicherung stark von der Anzahl der Personen im Rentenalter und damit von der demografischen Entwicklung ab. Auf diesem Gebiet werden die EL-Kosten in Zukunft voraussichtlich nicht stärker steigen, als dies durch die Demografie sowie die Lohn- und Preisentwicklung bedingt ist (vgl. Ziff. 1.6.2). Bei den EL zur IV ist die Entwicklung nicht nur von der Zahl, sondern auch von der Bestandesstruktur der IV-Rentenbeziehenden abhängig: Je jünger diese sind, desto stärker sind sie auf EL angewiesen, da sie nur kurz oder gar nicht erwerbstätig waren und somit nur über kleine Renten verfügen bzw. häufig keine Rente der beruflichen Vorsorge beziehen können und auch kaum Vermögen und Erträge daraus haben. Sie sind zudem langfristig auf EL angewiesen. Wenn es der IV gelingt, die Anzahl junger Neurentnerinnen und -rentner durch verstärkte Wiedereingliederungsmassnahmen zu reduzieren, können auch die Ausgaben für die EL zur IV begrenzt werden.

Die Entwicklung der EL-Ausgaben für Personen im Heim wird weitgehend durch die Kosten für den Heimaufenthalt bestimmt. Diese Kosten lassen sich jedoch nicht über die EL steuern. Die Höhe der heimbedingten Mehrkosten hängt nämlich stark von der Art der Heimfinanzierung ab. Da diese in der Kompetenz der Kantone liegt, können letztere die EL-Kosten von Personen im Heim bis zu einem gewissen Grad selbst steuern. Auch die Ausgestaltung der Vergütungen an die ambulante Pflege, die ebenfalls im Zuständigkeitsbereich der Kantone liegt, kann einen Einfluss auf

⁴ BBl 1971 II 1616

die Heimkosten haben.⁵ Den grössten Einfluss auf die EL-Ausgaben von Personen im Heim haben folglich die Kantone selbst. Im Rahmen der Berichterstattung zum Postulat Fehr Jacqueline 12.3604 «Strategie zur Langzeitpflege» vom 15. Juni 2012 werden durch das EDI zurzeit Grundlagenarbeiten im Bereich der Heim- und Pflegekosten geleistet. Der Bericht soll bis Anfang 2016 erstellt werden. Basierend darauf wird es möglich sein, Massnahmen vorzuschlagen.

Verbesserungen bei der Verwendung von Eigenmitteln für die Altersvorsorge

Die EL sollen gezielt jenen Personen zugute kommen, welche ohne diese Unterstützung unter dem Existenzminimum leben würden. Mit der vorliegenden Reform soll gewährleistet werden, dass die Eigenmittel der versicherten Personen bei der EL-Berechnung angemessen berücksichtigt werden.

Reduktion von Schwelleneffekten

Der Ausdruck „Schwelleneffekt“ besagt, dass einer Person trotz eines höheren Erwerbseinkommens weniger Geld zur freien Verfügung steht. Dies kann insbesondere durch weniger oder gar keine Unterstützung der öffentlichen Hand erfolgen. Schwelleneffekte zeigen sich auch beim Ein- und Austritt aus dem EL-System, der für die Versicherten fast immer mit Veränderungen im verfügbaren Einkommen verbunden ist. Bei den EL zur IV können diese Schwelleneffekte dann problematisch werden, wenn eine Person durch den Bezug von IV-Rente und EL finanziell besser gestellt ist als vor dem Eintritt der Invalidität, oder wenn ein Austritt aus dem EL-System mit einer erheblichen Verschlechterung der wirtschaftlichen Situation verbunden ist. Hier wirkt sich der Schwelleneffekt ungünstig auf den Anreiz zur Erwerbsarbeit aus, da es sich für die betroffenen Personen nicht lohnt zu arbeiten. Die Schwelleneffekte sollen deshalb so weit wie möglich reduziert werden.

1.3 Geschichte der Ergänzungsleistungen

1.3.1 Einführung der EL per 1. Januar 1966

Die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV wurden im Rahmen der 6. AHV-Revision eingeführt, nachdem eine hohe Armutsrate bei AHV- und IV-Rentenbeziehenden festgestellt worden war. In seiner Botschaft vom 16. September 1963 zur 6. AHV-Revision⁶ stellte der Bundesrat fest, dass trotz der vorgeschlagenen erheblichen Rentenerhöhung eine grosse Anzahl älterer Personen, Hinterlassener und Invaliden – gegen die 200 000 Personen – neben ihrer Rente der AHV oder IV keine weiteren oder nur ungenügende Einkommen zum Leben hatten. Dies konnte nur durch ein System ergänzender Sozialleistungen behoben werden, welche den sozial am schlechtesten gestellten Personen ein minimales Einkommen sicherten. Dementsprechend wurde ein Gesetz zu den Ergänzungsleistungen zur AHV und IV

⁵ Nebst den periodischen Leistungen richten die EL im Einzelfall Vergütungen für Krankheits- und Behinderungskosten aus, darunter auch Kosten für Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause. Die Kantone können innerhalb der bundesrechtlichen Rahmenvorschriften selbst bestimmen, welche Kosten sie bis zu welcher Höhe vergüten wollen. Eine tiefe Begrenzung kann dazu führen, dass die Betreuungsmöglichkeiten zu Hause nicht voll ausgeschöpft werden. Mit gut ausgebauten Vergütungsmöglichkeiten an die ambulante Pflege können Heimeintritte zumindest teilweise vermieden oder verzögert werden.

⁶ BBl 1963 II 517

(ELG)⁷ ausgearbeitet, welches am 1. Januar 1966 in Kraft trat. Dieses hatte zum Ziel, den Bezügerinnen und Bezügerern einer Rente der AHV oder IV oder einer Hilflosenentschädigung der IV ein bestimmtes Existenzminimum zu garantieren.

Das System wurde so ausgestaltet, dass die vorgesehenen Bestimmungen die Kantone nicht zur Ausrichtung von EL verpflichteten. Sie erhielten jedoch Subventionen, wenn sie es taten. Kantone, die sich dazu entschlossen hätten, keine EL auszurichten, hätten zudem auch die bisherigen Zuwendungen für die zusätzliche Alters- und Hinterlassenvorsorge verloren.⁸ Diese Anreize zeigten Wirkung. Bereits ein Jahr nach Inkraftsetzung des ELG hatten alle Kantone EL eingeführt.⁹ Im Übrigen oblag es den Kantonen, die materiellen Bestimmungen über die Ausrichtung von EL zu erlassen. Dabei mussten sie die gesetzlichen Mindestanforderungen einhalten, wenn sie die Bundessubventionen erhalten wollten. Darüber hinaus stand es ihnen frei, weitergehende Leistungen vorzusehen.

Die Höhe der EL entsprach zu Beginn dem Mittel der Grenzbeiträge der kantonalen Fürsorgesysteme. Diese lagen in der Spannweite des betriebsrechtlichen Existenzminimums.

1.3.2 1. ELG-Revision und Verankerung des Dreisäulenprinzips in der Verfassung

Mit der 1. ELG-Revision, die am 1. Januar 1971 in Kraft trat, wurden die Einkommensgrenzen für die EL-Berechnung angehoben. Dadurch konnte den EL-Beziehenden ein höheres Realeinkommen gewährt werden.

Ein Jahr später wurde das Dreisäulenprinzip in der Verfassung verankert. Gleichzeitig wurde die Aufgabe der ersten Säule, die Existenzsicherung, in der Verfassung festgehalten. Die Höhe des Existenzminimums sollte *«angemessen»* sein, sodass der Betrag *«unter den heutigen Gegebenheiten vertretbar höher»* sei als das biologische Existenzminimum, und *«den alten Leuten ein einfacher, aber menschenwürdiger Lebensabend»* ermöglicht werde.¹⁰ Um die Sicherung dieses sozialen Existenzminimums zu gewährleisten, mussten die EL entsprechend angepasst werden. Die Beträge für den allgemeinen Lebensbedarf wurden kurzfristig um rund einen Drittel erhöht und innerhalb der nächsten zehn Jahre mehr als verdoppelt.

Die Verfassungsgrundlage für das Dreisäulenkonzept bildete auch für die EL eine Grundlage in der Verfassung. Die Aufgabe der Existenzsicherung wurde jedoch weiterhin der AHV zugeschrieben, und die EL sollten nur solange bestehen, bis die AHV ihren Verfassungsauftrag erfüllte. Deshalb wurde für die EL eine Übergangsbestimmung geschaffen, und die AHV-Renten sollten etappenweise auf das Existenzminimum angehoben werden. So wurden mit der 8. AHV-Revision, die 1975 in Kraft trat, die Renten um das Doppelte erhöht, was bei den EL zu einer Abnahme der Bezügerzahlen um einen Drittel führte. Dennoch hätten ohne die EL immer noch 20 Prozent der Rentenbeziehenden unter dem Existenzminimum gelebt.¹¹

⁷ SR 831.30

⁸ vgl. Botschaft zum ELG, BBl 1964 II 689

⁹ ZAK 1967 S. 1 ff.

¹⁰ BBl 1971 II 1616

¹¹ BBl 1985 98

1.3.3 Weitere ELG-Revisionen

Die zweite ELG-Revision trat am 1. Januar 1987 in Kraft. Sie kam vor allem denjenigen EL-Beziehenden zugute, die aus sozialen oder medizinischen Gründen in einem Heim leben mussten oder hohe Krankheits- oder Pflegekosten zu tragen hatten.

Die dritte ELG-Revision trat am 1. Januar 1998 in Kraft. Sie brachte weitere Verbesserungen für die zu Hause lebenden EL-Beziehenden. Um auch Personen, welche über bescheidenes Wohneigentum verfügten und nicht selten am Existenzminimum lebten, einen EL-Anspruch einzuräumen, wurde ein gesonderter Freibetrag auf selbstbewohnte Liegenschaften eingeführt (vgl. Ziff. 2.1.2.1 ff.).

1.3.4 Totalrevision des ELG im Rahmen der NFA per 1. Januar 2008

Am 28. November 2004 stimmten Volk und Kantone einer Teilrevision der Bundesverfassung (BV) im Zusammenhang mit der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) zu. Die EL wurden daraufhin in Artikel 112a BV aufgenommen und sind seither eine gemeinsame Aufgabe von Bund und Kantonen.¹²

Die NFA bot den Anlass für eine teilweise Entflechtung auf dem Gebiet der EL. Angesichts der guten Konjunkturlage und des allgemeinen Wirtschaftswachstums war man bei der Einführung der EL am 1. Januar 1966 davon ausgegangen, dass die Leistungen nur übergangsweise erforderlich sein würden, bis die Renten der AHV eine ihrem Verfassungsauftrag entsprechende, existenzsichernde Höhe erreicht haben würden. Mit der Zeit zeigte sich jedoch, dass sich diese ergänzenden Bedarfsleistungen aus dem Sozialversicherungssystem nicht mehr wegdenken liessen. Angesichts dessen ist es nur folgerichtig, dass die EL im Rahmen der NFA von einer Übergangsbestimmung (Art. 196 Abs.10 BV) in eine eigene, definitive Bestimmung (Art. 112a BV) überführt wurden.

Seit diesem Zeitpunkt ist die Existenzsicherung eine gemeinsame Aufgabe von Bund und Kantonen. Dieser Paradigmenwechsel äusserte sich insbesondere in der Änderung des EL-Finanzierungsschlüssels sowie in der Neuverteilung gewisser Kompetenzen (vgl. Ziff. 1.3.5.1 und 1.3.5.2).

1.3.5 Änderungen im Rahmen der NFA

1.3.5.1 Neuer Finanzierungsschlüssel für die EL

Mit der NFA wurde die Finanzierung der EL grundlegend geändert. Bis Ende 2007 beteiligte sich der Bund sowohl an den jährlichen (periodischen) EL wie auch an der Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten. Abhängig von ihrer Finanz-

¹² Art. 112a BV: «Bund und Kantone richten Ergänzungsleistungen aus an Personen, deren Existenzbedarf durch die Leistungen der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung nicht gedeckt ist» (Absatz 1). «Das Gesetz legt den Umfang der Ergänzungsleistungen sowie die Aufgaben und Zuständigkeiten von Bund und Kantonen fest» (Absatz 2).

kraft erhielten die Kantone mindestens 10 Prozent und höchstens 35 Prozent vom Bund vergütet. Seit dem Inkrafttreten der NFA beteiligt sich der Bund nicht mehr an der Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten, die von den Kantonen nunmehr alleine finanziert werden. Die Finanzierung der Existenzsicherung ist dagegen überwiegend zur Sache des Bundes geworden. So werden die jährlichen EL zu 5/8 vom Bund und zu 3/8 von den Kantonen finanziert.

Bei den jährlichen EL wird unterschieden zwischen Fällen, in denen eine Person zu Hause lebt und Fällen, in denen eine Person in einer Institution (Heim oder Spital) lebt. Bei einer zu Hause lebenden Person zahlt der Bund 5/8 der Kosten für die jährliche EL, den Rest tragen die Kantone. Bei EL-Beziehenden, die in einem Heim oder Spital leben, verhält es sich etwas komplexer. Hier übernimmt der Bund lediglich 5/8 der Kosten für die Existenzsicherung, die entstehen würden, wenn die EL-beziehende Person zu Hause leben würde. Den Rest tragen die Kantone.

Infolge neuer Aufgabenteilung gemäss NFA beteiligt sich der Bund insgesamt stärker als vorher an den Kosten für die jährliche EL. Ausserdem übernimmt er seither auch einen Teil der Verwaltungskosten, die bei der Berechnung und Auszahlung der Leistung entstehen.

1.3.5.2 Neuverteilung der Kompetenzen

Im alten EL-System konnten die Kantone wichtige Elemente für die EL-Berechnung wie die Beträge für den allgemeinen Lebensbedarf und die Mietzinsmaxima innerhalb eines gewissen Rahmens selber festlegen. Mit der Umgestaltung des EL-Systems im Rahmen der NFA wurde – unter Ausschluss jeglicher kantonaler Unterschiede – eine schweizweit einheitliche Berechnungsmethode für Personen zu Hause eingeführt werden. Bei Personen, die in einem Heim leben, können die Kantone die Höhe der ausgerichteten EL weiterhin beeinflussen, indem sie den Betrag der in der EL-Berechnung höchstens anerkannten Heimentaxen sowie den Betrag für die persönlichen Auslagen, welche die EL-Berechnung entscheidend beeinflussen, selbständig festlegen.

Der Freibetrag auf selbstbewohnten Liegenschaften, der bis zur Einführung der NFA bei 75 000 Franken lag und von den Kantonen bis auf 150 000 Franken erhöht werden durfte, wurde nun einheitlich auf 112 500 Franken festgelegt.

Die Kompetenz für die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten ging grösstenteils an die Kantone über. Diese bestimmen gemäss NFA innerhalb der bundesrechtlichen Rahmenvorschriften selber über Art und Umfang der Kosten, welche sie den EL-beziehenden Personen vergüten.

1.3.5.3 Aufhebung der EL-Höchstbeträge

Bis zum Inkrafttreten des totalrevidierten ELG im Rahmen der NFA war der jährliche EL-Betrag für zu Hause lebende Personen auf das Vierfache der minimalen einfachen AHV-Altersrente (2007: Fr. 53 040.–) und bei Personen, die dauerhaft in einem Heim oder Spital leben, auf 175 Prozent des Betrages für den allgemeinen Lebensbedarf für Alleinstehende (2007: Fr. 31 740.–) begrenzt. Mit dem neuen EL-Modell, welches 2008 in Kraft getreten ist, ist diese Begrenzung aufgehoben wor-

den. Gemäss der entsprechenden Botschaft¹³ machte letztere bei Personen, die nicht in einem Heim lebten, kaum Sinn, da die Begrenzung in diesen Fällen nur äusserst selten – praktisch nur bei Invaliditätsfällen in grossen Familien – zur Anwendung kam. Ausserdem konnte durch die Aufhebung des EL-Höchstbetrages vermieden werden, dass die EL-beziehenden Personen zusätzlich durch die Sozialhilfe unterstützt werden mussten. Von der Aufhebung der Obergrenze profitierten deshalb fast ausschliesslich Personen im Heim. Durch den Wegfall der Begrenzung gelangten rund 37 Prozent von ihnen (23 100 Personen) zu höheren Leistungen.

1.4 Die Bezügerzahlen und EL-Ausgaben im Laufe der Zeit

1.4.1 Entwicklung der Bezügerzahlen und -quoten

Der Bestand der EL-beziehenden Personen ist im Zeitraum 2000 bis 2014 von 202 700 Personen auf 309 400 Personen gestiegen. Das entspricht einem durchschnittlichen jährlichen Wachstum von 3,1 Prozent. Bei den EL zur Altersversicherung folgte die Zunahme (+2,4 % pro Jahr) der demografischen Entwicklung. Die EL-Quote, d. h. derjenige Anteil der Altersrentnerinnen und -rentner, die auf EL angewiesen sind, ist leicht steigend und lag 2014 bei 12,4 Prozent. Bei den EL zur IV stiegen die Bezügerzahlen bis 2005 mit durchschnittlich 8,4 Prozent pro Jahr relativ stark an. Seit 2006 gehen die Rentenbestände der IV zurück, und die Bezügerzahlen in der EL zur IV steigen nur noch mit 2,0 Prozent pro Jahr. Das immer noch vorhandene Wachstum ist in der Struktur des Rentenbestandes begründet. Personen, die in jungen Jahren invalid wurden und werden, sind in hohem Mass auf EL angewiesen und bleiben lange bei den EL. Im Jahr 2014 waren 44,1 Prozent aller IV-Rentnerinnen und -rentner auf EL angewiesen.

1.4.2 Entwicklung der EL-Ausgaben und Bundesbeiträge

Die EL-Ausgaben setzen sich zusammen aus den sogenannten periodischen oder jährlichen EL und aus den Vergütungen von Krankheits- und Behinderungskosten. Die Ausgaben für Krankenversicherungsprämien sind darin nicht enthalten, da diese im Rahmen der Prämienverbilligung finanziert werden. Zwischen 2000 und 2014 haben sich die EL-Ausgaben von 2,3 auf 4,7 Milliarden Franken mehr als verdoppelt. Dieses starke Wachstum ist zu einem grossen Teil auf eine Systemänderung (Totalrevision des ELG im Rahmen der NFA) zurückzuführen, welche die EL-Ausgaben im Jahr 2008 zusammen mit den Auswirkungen der 5. IV-Revision sprunghaft um 13,4 Prozent gegenüber dem Vorjahr anwachsen liessen. Vorher und nachher wuchsen die EL-Ausgaben mit 5,1 bzw. 4,1 Prozent pro Jahr eher moderat.

Mit dem Inkrafttreten der NFA änderte sich auch das Finanzierungssystem der EL (vgl. Ziff. 1.3.5.1). Dadurch stieg der Beitrag des Bundes an die EL von 0,7 auf 1,1 Milliarden Franken an, was zu einer entsprechenden finanziellen Entlastung der Kantone geführt hat. Seither beteiligt sich der Bund mit ca. 30 Prozent an den EL-Ausgaben; vor dem Inkrafttreten waren es rund 22 Prozent.

¹³ BBl 2005 6224

1.5 Faktoren, welche zur Entwicklung der EL-Kosten beigetragen haben

1.5.1 Einleitende Bemerkungen

Die Entwicklung der EL-Kosten wird durch verschiedene Faktoren beeinflusst. Besonders bei den EL zur Altersversicherung spielt die demografische Entwicklung eine entscheidende Rolle. Verschiedene Berechnungselemente müssen zudem regelmässig oder unregelmässig den steigenden Lebenshaltungskosten angepasst werden, damit die Existenzsicherung gewährleistet bleibt. Die jüngere Kostenentwicklung wurde jedoch auch ganz entscheidend durch Gesetzesänderungen ausserhalb des EL-Systems beeinflusst. Nebst verschiedenen Revisionen in der AHV und IV haben sich vor allem die NFA und die Neuordnung der Pflegefinanzierung nachhaltig auf die EL-Ausgaben ausgewirkt.

1.5.2 Revisionen in der AHV und IV

Im Rahmen der 10. AHV-Revision wurden die ausserordentlichen Renten mit Einkommensgrenze per 1. Januar 1997 aufgehoben und in die EL überführt. Ab demselben Zeitpunkt wurde in der Altersversicherung sukzessive die Möglichkeit des Rentenvorbezugs eingeführt. Die Renten werden dabei dauerhaft gekürzt. Bei EL-beziehenden Personen wird diese Kürzung durch die EL kompensiert. Beide Massnahmen haben für die EL zu Mehrkosten geführt.¹⁴

Mit dem Inkrafttreten der 4. IV-Revision konnte ab dem 1. Januar 2004 für Neurentnerinnen und Neurentner kein Anspruch auf eine Zusatzrente mehr entstehen. Gleichzeitig wurden die Härtefallrenten¹⁵ in die EL überführt. Sie wurden aufgehoben und an ihrer Stelle konnte für Bezügerinnen und Bezüger einer Viertelsrente neu ein EL-Anspruch entstehen. Mit dem Inkrafttreten der 5. IV-Revision wurden per 1. Januar 2008 die laufenden Zusatzrenten und der Karrierezuschlag aufgehoben. Die genannten Massnahmen waren für die EL ebenfalls mit Mehrkosten verbunden;¹⁶ durch die Aufhebung der Zusatzrenten entstanden zudem rund 1400 neue EL-Fälle.

Die drei jüngsten IV-Revisionen (4, 5 und 6a) verfolgten neben der finanziellen Konsolidierung der Versicherung ein Hauptziel: Eingliederung vor Rente. Als Folge davon nimmt seit 2004 die Anzahl der Neurentnerinnen und -rentner und seit 2006

¹⁴ In der Botschaft zur 10. AHV-Revision wurden die Mehrkosten für die EL aufgrund der Aufhebung der ausserordentlichen Renten mit Einkommensgrenze mit rund 55 Millionen Franken pro Jahr beziffert (vgl. BBl **1990** 66). Die Mehrkosten aufgrund des Rentenvorbezuges haben sich in den Jahren nach der Einführung stetig aufsummiert und lagen im Jahr 2012 bei rund 21 Mio. Franken.

¹⁵ Bis zum 31. Dezember 2003 hatten Versicherte in Härtefällen bereits ab einem IV-Grad von mindestens 40 (statt 50) Prozent Anspruch auf eine halbe Rente (Art. 28 Abs. 1^{bis} aIVG). Ein Härtefall lag vor, wenn die nach ELG anerkannten Ausgaben die anrechenbaren Einnahmen überstiegen (Art. 28^{bis} Abs. 1 aIVV).

¹⁶ Die Massnahmen der 4. IV-Revision führten bei den EL zu Mehrkosten von schätzungsweise 13 Mio. Franken; in der Botschaft zur 5. IVG-Revision vom 22. Juni 2005 wurden die Mehrkosten infolge der Aufhebung der laufenden Zusatzrenten für den Zeitraum von 2007 bis 2015 auf durchschnittlich 13 Millionen Franken pro Jahr geschätzt, die Mehrkosten infolge der Aufhebung des Karrierezuschlags für die Periode bis 2025 auf durchschnittlich 47 Millionen Franken pro Jahr (vgl. BBl **2005** 4584).

der Gesamtbestand der IV-Rentenbeziehenden ab. Dieser Rückgang der Rentenbeziehenden hat zwar keinen Rückgang der Anzahl EL-beziehender Personen bewirkt, drückt sich aber in einem deutlich schwächeren Ausgabenwachstum aus. Während vor 2006 die Leistungen bei den EL zur IV jährlich um durchschnittlich 8 Prozent stiegen, sind es seither nur noch rund 3 Prozent.¹⁷ In den letzten Jahren liegt das Wachstum sogar unter jenem bei den EL zur AHV, was vorher äusserst selten vorkam.

1.5.3 Freizügigkeitsabkommen zwischen der Schweiz und der EU

Um einen EL-Anspruch zu erwerben, müssen sich ausländische Staatsangehörige unmittelbar vor der EL-Anmeldung während fünf oder zehn Jahren ununterbrochen in der Schweiz aufgehalten haben (Karenzfrist). Am 1. Juni 2002 trat das Freizügigkeitsabkommen mit der EU in Kraft, mit welchem die Karenzfrist für EU-Staatsangehörige mit Wohnsitz in der Schweiz aufgehoben wurde. Die Auswirkung dieses Abkommens kann nicht direkt ermittelt werden, da die notwendigen Detailinformationen nicht verfügbar sind.¹⁸ Einen indirekten Hinweis liefern die Zuwachsraten. In den Jahren 2002 und 2003 stiegen die EL-Summen von Personen ausländischer Nationalität um 10,5 beziehungsweise 9,3 Prozent an und lagen damit etwa drei Prozentpunkte über dem durchschnittlichen Wachstum der Jahre 1998–2012 von 6,8 Prozent. Die EL-Summe, welche an ausländische Personen in der Schweiz ausgerichtet wurde, betrug 2001 insgesamt 338,5 Millionen Franken, 3 Prozent davon machen rund 10 Millionen Franken aus. Der Einfluss auf die Gesamtentwicklung ist damit mässig.

1.5.4 NFA

Insbesondere durch die Aufhebung des EL-Höchstbetrages für Personen im Heim hat die Totalrevision des ELG im Rahmen der NFA in grossem Umfang zur festgestellten Kostenentwicklung im Bereich der EL beigetragen. Vor dem Inkrafttreten der NFA lag der EL-Höchstbetrag für eine Person im Heim bei ungefähr 32 000 Franken pro Jahr zuzüglich Krankenversicherungsprämien. Diese Regelung hatte zur Folge, dass nicht wenige Personen zusätzlich zu den EL noch Sozialhilfe oder andere kantonale bzw. kommunale Unterstützungsleistungen bezogen. Mit der Aufhebung des EL-Höchstbetrages sollte dieser doppelten Bedarfsleistungsabhängigkeit ein Ende gesetzt werden. Der Preis dieser Absicht manifestierte sich in einer starken Kostensteigerung, da nun rund ein Drittel der Personen im Heim höhere EL beziehen konnte. Die Aufhebung des EL-Höchstbetrages führte für die EL zu Mehrkosten von ca. 350 Millionen Franken. Diese Zunahme umfasst auch Lastenverschiebungen aus der Sozialhilfe und aus anderen kantonalen oder kommunalen Unterstützungsleistungen in die EL.

¹⁷ Ohne den Effekt der Einführung der NFA im Jahr 2008.

¹⁸ Insbesondere fehlen in den Statistikdaten Angaben zur Dauer des gewöhnlichen Aufenthaltes der jeweiligen Personen in der Schweiz.

1.5.5 Neuordnung der Pflegefinanzierung

Anfangs 2011 ist die Neuordnung der Pflegefinanzierung in Kraft getreten. Sie regelt die Aufteilung der Kosten für die ambulante Krankenpflege, die Krankenpflege im Pflegeheim sowie für die Akut- und Übergangspflege. Die Pflegekosten werden zwischen Krankenkassen, Patientinnen und Patienten sowie der öffentlichen Hand aufgeteilt. Nicht von der Aufteilung betroffen sind die gewöhnlichen Wohn- und Betreuungskosten, die bei einem Heimaufenthalt ebenfalls anfallen. Die obligatorische Krankenpflegeversicherung leistet einen Beitrag an die Pflegeleistungen, welche aufgrund einer ärztlichen Anordnung und eines ausgewiesenen Pflegebedarfs ambulant, auch in Tages- oder Nachtstrukturen, oder im Pflegeheim erbracht werden.¹⁹ Die Höhe des Beitrages richtet sich nach dem täglichen Pflegebedarf. Der versicherten Person dürfen von den Pflegekosten, die von den Sozialversicherungen nicht gedeckt sind, höchstens 20 Prozent des höchsten vom Bundesrat festgesetzten Pflegebeitrages (gegenwärtig Fr. 21.60 pro Tag = Fr. 7862.– pro Jahr) in Rechnung gestellt werden.²⁰ Die Finanzierung der Restkosten wird durch die Kantone geregelt.

Mit der Umsetzung nahmen die Kantone auch bei den EL Anpassungen vor. Aufgrund der unterschiedlichen kantonalen Umstellungen veränderten sich die kantonalen EL-Ausgaben im Heimbereich sehr heterogen. Die meisten Kantone haben die Finanzierung der Pflege gemäss KVG aus den EL herausgelöst. Sowohl die Leistung der obligatorischen Krankenpflegeversicherung an die Pflege wie auch der Pflegeanteil der Heimtaxe werden in der individuellen EL-Berechnung nicht mehr berücksichtigt. Nur drei Kantone (SZ, ZG, SO)²¹ integrierten die vollen Pflegekosten in die EL-Berechnung.²² Diese Kantone verzeichneten deshalb auch die höchsten Zunahmen der EL-Ausgaben.

Im Rahmen der Neuordnung der Pflegefinanzierung wurden auch die Vermögensfreibeträge angehoben. So beträgt der Freibetrag auf dem Gesamtvermögen für eine alleinstehende Person neu 37 500 Franken, zuvor waren es 25 000 Franken. Wohnt eine EL-beziehende Person in der eigenen Liegenschaft, gelten zusätzliche Freibeträge. Der entsprechende Wert von 112 500 Franken wurde zwar 2011 nicht geändert, es wurde jedoch eine neue Kategorie eingeführt. Wenn ein Ehepaar eine Liegenschaft besitzt, die von einem Ehegatten bewohnt wird, während der andere im Heim lebt, gilt neu ein Freibetrag von 300 000 Franken.²³

Angesichts der unterschiedlichen kantonalen Regelungen ist es nicht möglich, die Kosten der Neuordnung der Pflegefinanzierung zu beziffern. Die Erhöhung der Vermögensfreibeträge als einzelne Massnahme hat zu einer Erhöhung der EL-Gesamtausgaben von rund 77 Millionen Franken geführt (wovon ca. 3 Mio. auf die neuen Freibeträge für selbstbewohnte Liegenschaften entfallen).

¹⁹ Neuer Art. 25a Abs. 1 KVG.

²⁰ Neuer Art. 25a Abs. 5 KVG.

²¹ Ab 2013 nur noch SZ

²² Eine Spezialregelung existiert im Kanton Jura. Dort wird die Patientenbeteiligung nach Art. 25a Abs. 5 KVG im Rahmen der EL über die Krankheits- und Behinderungskosten abgerechnet.

²³ Derselbe Freibetrag kommt zur Anwendung, wenn das Ehepaar zu Hause lebt und mindestens ein Partner eine Hilflosenentschädigung der AHV, IV, Unfallversicherung oder Militärversicherung bezieht.

1.6 Voraussichtliche Entwicklung bis 2030

1.6.1 Entwicklung der Bezügerzahlen

Bei den EL zur Altersversicherung ist die Entwicklung der EL-beziehenden erwachsenen Personen eng mit der Entwicklung der Anzahl ausgerichteter Hauptrenten verknüpft. Es ist zu erwarten, dass die Bezügerzahlen auch in Zukunft der demografischen Entwicklung folgen. In den kommenden Jahren werden die Bezügerzahlen deshalb auch weiterhin um etwa 2,3–2,5 Prozent wachsen. Der Anteil der Altersrentnerinnen und -rentner, welcher auf die Unterstützung durch die EL angewiesen ist, wird bis in Jahr 2030 von aktuell 12,4 Prozent auf 12,6 Prozent zunehmen. Die im Rahmen der vorliegenden Reform vorgeschlagenen Massnahmen haben auf diese Entwicklung keinen Einfluss.

Aufgrund der diversen Massnahmen auf dem Gebiet der IV geht die Anzahl der IV-Rentnerinnen und -rentner seit dem Jahr 2006 zurück. Der Anteil der IV-Rentnerinnen und -rentner, die EL benötigen, stieg dagegen in den letzten Jahren weiter an und war 2014 mit 44,1 Prozent relativ hoch. In den nächsten Jahren wird die Bezügerquote weiter ansteigen, mittel- bis langfristig wird sie sich jedoch stabilisieren. Damit wird die Entwicklung der Bezüger in der EL zur IV künftig parallel zu derjenigen der Gesamtbevölkerung verlaufen, wie dies bereits jetzt bei den EL zur Altersversicherung der Fall ist. Da bei letzteren jedoch nur Personen im Rentenalter und bei der EL zur IV nur Personen der Aktivgenerationen zu finden sind, verläuft das Wachstum dieser beiden Zweige unterschiedlich. Während die Bezügerzahlen bei den EL zur Altersversicherung aufgrund der Demografie ständig und bis über 2040 relativ stark wachsen, gehen die Bezügerzahlen in den EL zur IV ab 2017 zurück, um erst ab 2035 wieder anzusteigen. Auch diese Entwicklung findet unabhängig von den Massnahmen statt, welche im Rahmen dieser Reform vorgeschlagen werden.

1.6.2 Entwicklung der EL-Ausgaben bis 2030

Die EL-Ausgaben setzen sich zusammen aus den sogenannten periodischen oder jährlichen EL sowie den Vergütungen von Krankheits- und Behinderungskosten. Die Ausgaben für Krankenversicherungsprämien sind darin nicht enthalten. Diese werden zwar für die Berechnung der EL berücksichtigt, finanziert werden sie aber im Rahmen der Prämienverbilligung.

Bedingt durch die demografische Entwicklung wird die Anzahl der Personen, die im Rentenalter auf eine EL angewiesen sind, auch in Zukunft um 2,3–2,5 Prozent pro Jahr steigen. Ohne jegliche Eingriffe ins EL-System wird dies bei den EL zur AHV unter Berücksichtigung der Lohn- und Preisentwicklung bis ins Jahr 2030 zu einer Zunahme der Kosten von durchschnittlich 3,1 Prozent pro Jahr führen. Bei den EL zur IV werden die Bezügerzahlen ab dem Jahr 2017 sinken, weshalb bis ins Jahr 2030 lediglich mit einer durchschnittlichen jährlichen Kostenzunahme von 0,6 Prozent zu rechnen ist.

Diese Entwicklung wird dazu führen, dass die EL-Gesamtausgaben bis ins Jahr 2030 von 4,7 Milliarden Franken (2014) auf rund 6,6 Milliarden Franken anwachsen, was einer durchschnittlichen Kostenzunahme von 2,2 Prozent pro Jahr entspricht. Die finanziellen Auswirkungen der vorliegenden Reform auf die EL werden unter Ziffer

3.1 ff. aufgezeigt, der mögliche Einfluss laufender Geschäfte (Reform der Altersvorsorge 2020 und Anpassung der EL-Mietzinsmaxima) auf die EL-Ausgaben unter den Ziffern 1.7.1 und 1.7.2.

1.6.3 Kostenentwicklung für den Bund bis 2030

Mit dem Inkrafttreten der NFA auf den 1. Januar 2008 änderte sich auch die Finanzierung der EL (vgl. Ziff. 1.3.5.1). Der Beitrag des Bundes an die EL stieg von 0,7 auf 1,1 Milliarden Franken an und beträgt seitdem rund 30 Prozent der EL-Ausgaben.

Bei Personen, die zu Hause leben, beteiligt sich der Bund zu 5/8 an der gesamten jährlichen EL. Bei Personen im Heim beteiligt sich der Bund nur an jenen Kosten, die nicht in direktem Zusammenhang mit dem Heimaufenthalt stehen. Für Personen im Heim ist deshalb eine Ausscheidungsrechnung zu machen. Dabei wird für jede im Heim lebende Person berechnet, wie hoch ihre EL wäre, wenn sie zu Hause leben würde. An diesem Teil beteiligt sich der Bund ebenfalls zu 5/8.

Da die mittels Ausscheidungsrechnung vom BSV berechnete Existenzsicherung im Heim in der Regel wesentlich tiefer ausfällt als die anfallenden Heimkosten, liegt der resultierende Bundesanteil im Heim bei lediglich 13 Prozent. Der tatsächlich vergütete Bundesbeitrag berechnet sich dann aus dem gemeinsamen Bundesanteil der Anteile zu Hause und im Heim. Dieser Anteil ist von Jahr zu Jahr leicht veränderlich. Einerseits ist der Heimanteil seit Jahren leicht sinkend, was den Bundesanteil tendenziell in Richtung 5/8 erhöht, andererseits ist in der Regel die jährliche Steigerung der Heimkosten wesentlich grösser als die Steigerung der Existenzsicherung im Heim, was den Bundesanteil sinken lässt.

Die zukünftige Entwicklung des Bundesanteils ergibt sich aufgrund der Entwicklung der Existenzsicherung gegenüber den EL-Gesamtausgaben. Demgemäss würde der Bundesbeitrag unter Berücksichtigung der Lohn- und Preisentwicklung bis ins Jahr 2030 von 1,4 Milliarden Franken (2014) auf 1,8 Milliarden Franken anwachsen, was einem durchschnittlichen Wachstum von 1,7 Prozent entspricht.

1.6.4 Kostenentwicklung für die Kantone bis 2030

Bei Personen, die zu Hause leben, beteiligt sich der jeweilige Kanton zu 3/8 an den gesamten jährlichen EL. Für Personen im Heim erfolgt eine Ausscheidungsrechnung, bei der im Wesentlichen berechnet wird, wie hoch ihre EL wäre, wenn sie zu Hause leben würden. An diesen Kosten beteiligt sich der Kanton ebenfalls zu 3/8. Die heimbedingten Mehrkosten hat der Kanton dagegen alleine zu tragen. Dasselbe gilt für die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten an EL-Beziehende zu Hause und im Heim.

Im Jahr 2014 beliefen sich die Kosten für die Kantone auf rund 3,3 Milliarden Franken. Bis ins Jahr 2030 werden sie unter Berücksichtigung der Lohn- und Preisentwicklung auf 4,8 Milliarden Franken ansteigen, was einem durchschnittlichen jährlichen Wachstum von 2,4 Prozent entspricht.

1.7 Hinweis auf weitere Geschäfte

1.7.1 Reform der Altersvorsorge 2020

Am 19. November 2014 hat der Bundesrat die Botschaft zur Reform der Altersvorsorge 2020²⁴ verabschiedet. Die Reform sorgt in erster Linie dafür, dass AHV und berufliche Vorsorge ausreichend finanziert sind und einen flexibleren Übergang in den Ruhestand erlauben. Die Vorlage hat auch Auswirkungen auf die EL. Die Änderungen im Bereich des Altersrücktritts gewähren auch einen flexibleren Zugang zu den EL. In finanzieller Hinsicht werden sich die Verbesserungen der beruflichen Vorsorge (Ausdehnung der freiwilligen Versicherung, Bezug von Freizügigkeitsguthaben in Rentenform, Herabsetzung der BVG-Eintrittsschwelle) positiv auf die EL auswirken, da die Alters- und Invalidenrenten verbessert werden.

Dasselbe gilt für die Erhöhung des Rentenalters für Frauen auf 65 Jahre, die Neugestaltung der Hinterlassenenrenten, die Aufhebung der Beitragspflicht an die Sozialversicherungen im Falle eines Rentenvorbezugs sowie in geringerem Ausmass auch der Vorbezug für Personen mit niedrigem und mittlerem Einkommen. Insgesamt dürfte die Vorlage die EL im Jahr 2030 um rund 160 Millionen Franken entlasten, davon 100 Millionen Franken zugunsten der Kantone und 60 Millionen zugunsten des Bundes.²⁵

1.7.2 Anpassung der EL-Mietzinsmaxima

Am 17. Dezember 2014 hat der Bundesrat dem Parlament seine Botschaft zur Änderung der anrechenbaren Mietzinsmaxima²⁶ überwiesen, welche in der EL-Berechnung als anerkannte Ausgabe berücksichtigt werden. Er leistet damit einer Motion der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit vom 13. Oktober 2011 Folge.²⁷ Mit der Revision sollen die Mietzinsmaxima erhöht werden, die seit 2001 trotz eines Anstiegs der Nettomietkosten um 21 Prozent (Stand 2014) nicht mehr angepasst worden sind. Ausserdem sollen die regionalen Mietzinsunterschiede zwischen Grosszentren, den Städten und dem Land berücksichtigt und dem erhöhten Raumbedarf von Familien Rechnung getragen werden. Die vorgeschlagene Anpassung hat voraussichtlich Mehrkosten von 178 Millionen Franken²⁸ pro Jahr zur Folge, von denen 111 Millionen auf den Bund und 67 Millionen auf die Kantone entfallen.

1.7.3 Personenfreizügigkeit und Zuwanderung: Massnahmen zur Vollzugsverbesserung beim Freizügigkeitsabkommen mit der EU

Am 2. Juli 2014 eröffnete der Bundesrat die Vernehmlassung über zusätzliche Massnahmen zur Vollzugsverbesserung beim Freizügigkeitsabkommen mit der EU.

²⁴ BBl 2015 1

²⁵ Gemäss den Beschlüssen des Ständerates vom 16. September 2015 würde die Entlastung für die EL rund 170 Mio. Franken betragen.

²⁶ BBl 2015 849

²⁷ Mo 11.4034 "Anrechenbare Mietzinsmaxima bei Ergänzungsleistungen zur AHV/IV".

²⁸ Durchschnittswert der Jahre 2016–2030 gemäss Botschaft zur Änderung der anrechenbaren Mietzinsmaxima (BBl 2015 869).

Vorgesehen ist unter anderem ein automatischer Datenaustausch zwischen den für die EL zuständigen Behörden und den Migrationsbehörden. Die EL-Stellen müssen die kantonalen Migrationsbehörden künftig automatisch informieren, wenn sie EL an eine ausländische Person ausrichten, die keiner Erwerbstätigkeit nachgeht. Damit kann die Gültigkeit von Aufenthaltsbewilligungen rentenbeziehender Personen gezielt überprüft werden. Umgekehrt sieht das Bundesgesetz über die Ausländerinnen und Ausländer (AuG)²⁹ vor, dass die Migrationsbehörden die EL-Stellen zwingend benachrichtigen müssen, wenn eine Aufenthaltsbewilligung für eine nichterwerbstätige Person nicht verlängert oder entzogen wurde. Durch diese Reziprozität kann die unrechtmässige Ausrichtung von Leistungen verhindert werden. Entsprechend dem Wunsch der Kantone und einiger interessierter Kreise wurde im Rahmen der Vernehmlassung eine Anpassung des ELG vorgeschlagen, mit der klargestellt werden soll, dass ausländische Staatsangehörige, deren Aufenthaltsbewilligung entzogen wurde, keine EL beziehen können. Diese Anpassung ist ebenfalls Bestandteil der genannten Vorlage (Anpassung von Art. 5 Abs. 1 ELG).

Die Vernehmlassung lief bis am 22. Oktober 2014; die genannten Massnahmen werden in die Botschaft des Bundesrates zur Umsetzung von Artikel 121a der Bundesverfassung (Steuerung der Zuwanderung) integriert, die voraussichtlich in der ersten Jahreshälfte 2016 ans Parlament überwiesen wird.

2 Grundzüge der Vorlage

2.1 Massnahmen zur Verwendung von Eigenmitteln für die Altersvorsorge

- In der obligatorischen beruflichen Vorsorge wird der Kapitalbezug im Vorsorgefall ganz ausgeschlossen (Variante 1) oder auf 50 Prozent beschränkt (Variante 2).
- In der obligatorischen beruflichen Vorsorge wird der Bezug des Freizügigkeitsguthabens für die Aufnahme einer selbstständigen Erwerbstätigkeit ausgeschlossen. Dafür wird dem Postulat Zanetti (14.3210) entsprechend die Rückzahlung vorbezogener Vorsorgegelder erleichtert.
- Die Freibeträge auf dem Gesamtvermögen werden gesenkt; Orientierungspunkt bilden die Ansätze vor dem Inkrafttreten der Neuordnung der Pflegefinanzierung. Die Freibeträge auf selbstbewohnten Liegenschaften bleiben unverändert.
- Der Begriff des Vermögensverzichts wird auf Fälle ausgedehnt, in denen ein grosser Teil des Vermögens innerhalb von kurzer Zeit verbraucht wird, ohne dass dafür ein triftiger Grund vorliegt.
- Für die EL-Berechnung können Hypothekarschulden nur noch vom Wert der Liegenschaft und nicht mehr vom Gesamtvermögen in Abzug gebracht werden.

²⁹ SR 142.20

- Dem Ehegatten im Heim wird der grössere Vermögensanteil zugerechnet als dem Ehegatten zu Hause.

2.1.1 Beschränkung der Kapitalbezüge der beruflichen Vorsorge

2.1.1.1 Ausgangslage

Leistungen der zweiten Säule werden normalerweise in Rentenform ausgerichtet. Versicherte können jedoch unter gewissen Voraussetzungen die Barauszahlung der Austrittsleistung verlangen oder fordern, dass ihnen das Altersguthaben ganz oder teilweise als einmalige Kapitalabfindung ausgerichtet wird. Ausserdem können sie die Freizügigkeitsleistung für die Finanzierung von Wohneigentum oder die Aufnahme einer selbstständigen Erwerbstätigkeit vorbeziehen. Als Folge des ganzen oder teilweisen Kapitalbezugs erhalten sie beim Erreichen des Rentenalters keine oder nur eine gekürzte Rente.

Bei der EL-Berechnung werden Renten der zweiten Säule in der effektiven Höhe als Einnahmen angerechnet. Bei einem Kapitalbezug wird dagegen in der Regel $1/10^{30}$ des *noch vorhandenen* Kapitals pro Jahr als Einnahme berücksichtigt. Bei der EL-Berechnung fällt das Vermögen inklusive BVG-Kapital somit langfristig weniger ins Gewicht als die BVG-Rente. Entsprechend höher ist die Wahrscheinlichkeit einer EL-Abhängigkeit, wenn die BVG-Leistungen in Kapitalform und nicht als Rente ausgerichtet wurden. Nahezu jede dritte Person (32,7 %), die EL zur AHV erhält, hat Kapital der 2. Säule bezogen³¹. Dieser Anteil hängt sehr stark vom Alter der antragstellenden Person ab. Bei den jungen Pensionierten (jünger als 75) hat vor der EL-Anmeldung fast die Hälfte einmal Kapital bezogen. Bei den älteren (älter als 80) sind es noch gerade 12 Prozent³². Der Medianwert aller Kapitalbezüge im Jahr betrug 90 000 Franken.

Das Risiko, dass die Versicherten von der öffentlichen Hand finanziert werden müssen, kann mithilfe von präventiven, den EL vorgelagerten Massnahmen gesenkt werden. Hierzu muss der obligatorische Teil des BVG-Kapitals bis zum Erreichen des Rentenalters besser geschützt werden und die Auszahlung in Rentenform ist gegenüber dem Kapitalbezug stärker zu begünstigen. In den meisten Fällen würde die Altersvorsorge dadurch höher ausfallen als das von den EL garantierte Existenzminimum.

Bei den im Anschluss an die Grundsatzentscheide des Bundesrats vom 25. Juni 2014 durchgeführten Vertiefungsarbeiten hat sich jedoch gezeigt, dass nicht alle Kapitalbezüge aus der 2. Säule für die EL die gleichen Risiken bergen. Aus diesem Grund sieht der Entwurf differenzierte Massnahmen vor, die dem spezifischen Risiko der verschiedenen Kapitalbezugsarten Rechnung tragen und diese nur dann einschrän-

³⁰ Für Altersrentnerinnen und -rentner, sofern diese nicht in einem Pflegeheim leben. Bei Bezügerinnen und Bezüglern von IV- oder Hinterlassenenrenten beträgt der Teil des als Einnahme anrechenbaren Vermögens $1/15$ des Nettovermögens, welches über dem Freibetrag liegt.

³¹ EL-Statistik, BSV, Erhebung zu den Kapitalbezügen, 2014

³² Die berufliche Vorsorge ist erst seit 1985 obligatorisch, ältere Pensionierte haben deshalb häufiger keine oder tiefere Alterleistungen aus der beruflichen Vorsorge.

ken, wenn sie für die EL ein hohes Risiko darstellen. Bei folgenden Kapitalbezügen besteht kein grösseres Risiko:

– **Vorbezüge für den Erwerb von Wohneigentum (Art. 30c BVG)**

Seit Inkrafttreten des Bundesgesetzes über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge³³ am 1. Januar 1995 kann eine versicherte Person den Anspruch auf Vorsorgeleistungen oder einen Betrag bis zur Höhe ihrer Freizügigkeitsleistung verpfänden (Art. 30b BVG und 331d OR) oder bis drei Jahre vor Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen von ihrer Vorsorgeeinrichtung einen Betrag für Wohneigentum zum eigenen Bedarf geltend machen (Art. 30c BVG und 331e OR).

Gemäss einer Datenauswertung³⁴ haben aber lediglich 3 Prozent der neuen EL-Bezügerinnen und -Bezüger für den Erwerb von Wohneigentum BVG-Guthaben vorbezogen. Diese Art des Kapitalbezugs spielt für die EL daher nur eine untergeordnete Rolle, was insbesondere damit zu erklären ist, dass die bezogene Summe einen Teil des erworbenen Wohneigentums bildet, das grundsätzlich einen sicheren Gegenwert zum Kapital darstellt. Der Wert der erworbenen Immobilie wird in der EL-Berechnung als Vermögen berücksichtigt und der angerechnete Mietwert der Immobilie gleicht die durch den Kapitalbezug wegfallende Rente aus.

Vorbezüge und Verpfändungen sind zudem bereits heute gesetzlich begrenzt. Versicherte, die das 50. Altersjahr überschritten haben, können für den Erwerb von Wohneigentum nicht mehr die ganze Freizügigkeitsleistung beziehen. Sie dürften höchstens die Freizügigkeitsleistung, auf die sie im 50. Altersjahr Anspruch gehabt hätten, oder die Hälfte der Freizügigkeitsleistung im Zeitpunkt des Bezuges oder der Verpfändung in Anspruch nehmen (Art. 30c Abs. 2 BVG, 331d Abs. 4 und 331e Abs. 2 OR).

Angesichts der geringen Risiken dieser Art des Kapitalbezugs genügen die aktuellen Beschränkungen. Der Bundesrat schlägt deshalb vor, die gesetzlichen Bedingungen für die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge nicht zu ändern.

Hingegen sollte der Anreiz erhöht werden, die Vorbezüge für Wohneigentum vermehrt zurückzahlen. Derzeit ist die Rückzahlung nur bis drei Jahre vor Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen zulässig³⁵ und muss jeweils mindestens 20 000 Franken betragen³⁶. Die Vorlage sieht deshalb vor, Rückzahlungen bis zur Entstehung des reglementarischen Anspruchs auf Altersleistungen zu erlauben und den Mindestbetrag für die Rückzahlung durch eine Anpassung von Artikel 7 der Verordnung über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge (WEFV)³⁷ zu senken. Der Bundesrat hat sich für das Postulat 14.3210 Zanetti Roberto «Reduktion des

33 AS 1994 2372; BBl 1992 VI 237. Die geltenden Art. 30a ff. BVG zur Wohneigentumsförderung sind am 1. Januar 1995 in Kraft getreten. Vor diesem Datum sahen aArt. 37 und 40 BVG seit 1985 die Möglichkeit vor, Wohneigentum mit Mitteln der zweiten Säule zu erwerben.

34 Statistik der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV, BSV, 2014

35 Art. 30d Abs. 3 Bst. a und 30e Abs. 6 BVG

36 Art. 7 Abs. 1 Änderung der Verordnung über die Wohneigentumsförderung mit Mitteln der beruflichen Vorsorge (WEFV)

37 SR 831.411

Mindestrückzahlungsbetrages gemäss Wohneigentumsförderungsverordnung» ausgesprochen, das vom Ständerat am 13. Juni 2014 angenommen wurde.

– **Barauszahlung der Austrittsleistung bei endgültigem Verlassen der Schweiz (Art. 5 Abs. 1 Bst. a FZG)**

Das geltende Recht unterscheidet zwischen Personen, die endgültig in ein Land der EU/EFTA ausreisen, und solchen, die in ein Land ausserhalb der EU/EFTA ziehen. Im ersten Fall ist die Barauszahlung schon heute für das BVG-Obligatorium insofern ausgeschlossen, als die Person nach den Rechtsvorschriften des betroffenen Staates für die Risiken Alter, Tod und Invalidität weiterhin obligatorisch versichert ist (Art. 25f Abs. 1 FZG). Einzig das Überobligatorium kann folglich Gegenstand einer Barauszahlung sein. Bei einer endgültigen Ausreise in ein Land ausserhalb der EU/EFTA besteht hingegen keine derartige Beschränkung.

Da EL nur an Personen mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz ausgerichtet werden, stellen solche Vorbezüge für die EL kein grosses Risiko dar. Wie die verfügbaren Daten³⁸ zeigen, kehren seit mehreren Jahren nur wenige AHV-Rentnerinnen und -Rentnern in die Schweiz zurück.³⁹ Im Jahr 2011 sind nur 1100 der 607 500 im Ausland wohnhaften AHV-Rentenbeziehenden wieder in die Schweiz zurückgekehrt. Davon haben 200 im Jahr darauf Ergänzungsleistungen bezogen. Drei Viertel der Rentenbezügerinnen und -bezüger, die wieder in die Schweiz zurückkehren, sind Schweizer Staatsangehörige. Sie können im Gegensatz zu ausländischen Staatsangehörigen bedingungslos einreisen. Letztere müssen vor einer Rückkehr in die Schweiz den Nachweis erbringen, dass sie für sich selbst und ihre Familienangehörigen über ausreichende finanzielle Mittel verfügen. Andernfalls erhalten sie keine Aufenthaltsbewilligung.

Da nur wenige AHV-Rentenbezügerinnen und -bezüger wieder in die Schweiz zurückkehren und die Ausrichtung von EL infolge der endgültigen Ausreise in einen aussereuropäischen Staat nur 2 Prozent der neuen EL-Bezügerinnen und -Bezüger betrifft⁴⁰, ist eine Einschränkung in diesen Fällen nicht gerechtfertigt.

– **Ausrichtung von Vorsorgeleistungen als Kapitalabfindung bei geringem Altersguthaben (Art. 37 Abs. 3 BVG) und Barauszahlung der Austrittsleistung, wenn diese tiefer ist als der Jahresbeitrag der versicherten Person (Art. 5 Abs. 1 Bst. c FZG)**

Von diesen Bestimmungen sind in der Regel Personen mit atypischen Werdegängen und geringem Einkommen betroffen. Bei der Pensionierung sind ihre Altersleistungen tief und die ihnen zustehende BVG-Rente würde nichts daran ändern, dass sie wahrscheinlich trotzdem EL benötigen. Aus diesem Grund wäre der Ausschluss der Kapitalauszahlungen in diesen Fällen unver-

³⁸ Zentrales Rentenregister.

³⁹ Zu den Personen, welche ihr Vorsorgeguthaben beim Verlassen der Schweiz bezogen haben und vor dem Erreichen des Rentenalters in die Schweiz zurückkehren, existieren keine statistischen Angaben.

⁴⁰ Statistik der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV, BSV, 2014

hältnismässig und würde dem angestrebten Zweck, die EL-Abhängigkeit zu verhindern, nicht dienen.

Während die oben erläuterten Kapitalauszahlungen für die EL nur eine untergeordnete Rolle spielen und die Nachteile einer Beschränkung gegenüber den Vorteilen überwiegen würden, ist das bei Kapitalabfindungen des Altersguthabens zum Zeitpunkt der Pensionierung sowie bei der Barauszahlung der Austrittsleistungen für die Aufnahme einer selbstständigen Erwerbstätigkeit nicht der Fall. 52 Prozent bzw. 13 Prozent der neuen EL-Bezügerinnen und -Bezüger haben diese beiden Bezugsarten in Anspruch genommen⁴¹. Die vorgeschlagenen Beschränkungen beziehen sich deshalb nur auf diese beiden Kapitalauszahlungen.

2.1.1.2 Ausrichtung des Altersguthabens in Kapitalform

Vorschläge:

– **Variante 1 :**

Ausschluss der Ausrichtung des Altersguthabens in Kapitalform für den obligatorischen Teil der beruflichen Vorsorge

– **Variante 2 :**

Beschränkung der Ausrichtung des Altersguthabens in Kapitalform auf die Hälfte des Vorsorgeguthabens

Nach geltendem Recht kann eine versicherte Person verlangen, dass ihr ein Viertel ihres BVG-Altersguthabens als einmalige Kapitalabfindung ausgerichtet wird (Art. 37 Abs. 2 BVG). Ausserdem können Vorsorgeeinrichtungen ihren Versicherten die Möglichkeit bieten, ihr gesamtes Altersguthaben anstelle einer Altersrente in Kapitalform zu beziehen (Art. 37 Abs. 4 Bst. a BVG). Gemäss Pensionskassenstatistik des BFS⁴² haben im Jahr 2013 insgesamt 34 840 Personen ihr Altersguthaben ganz oder teilweise in Kapitalform bezogen, dies bei einem Gesamtbetrag von rund 5,9 Milliarden Franken, was im Durchschnitt 170 000 Franken pro Person ausmacht.

Den Neubezügerinnen und -bezüger von Ergänzungsleistungen, die sich für eine Kapitalabfindung entschieden haben⁴³, wurden im Durchschnitt 95 500 Franken (Medianbetrag) ausbezahlt. In den meisten Fällen erfolgte die Auszahlung kurz vor der Beantragung von EL. Rund 56 Prozent der Bezüge lagen unter 100 000 Franken, 10 Prozent hingegen überstiegen 250 000 Franken.

Für die EL besteht das Hauptrisiko dieser Auszahlungsart in der Übertragung der Vermögensverwaltung von der Vorsorgeeinrichtung auf die begünstigte Person. Die Empfängerin oder der Empfänger der Kapitalauszahlung müsste eine etwa gleich hohe Rendite erzielen wie die Vorsorgeeinrichtung, um mit den von der Pensions-

⁴¹ Statistik der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV, BSV, 2014

⁴² Die berufliche Vorsorge in der Schweiz: Pensionskassenstatistik 2013. Abrufbar unter www.statistik.admin.ch > Themen > 13 - Soziale Sicherheit > Berufliche Vorsorge

⁴³ Statistik der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV, BSV, 2014. Es handelt sich um 3400 neue EL-Fälle im Jahr 2014.

kasse ausgerichteten Leistungen vergleichbare Renten zu finanzieren. Unter Berücksichtigung des geltenden Umwandlungssatzes von 6,8 Prozent wäre eine mittlere Rendite von 5 Prozent pro Jahr nötig. Sogar bei einer Senkung des Umwandlungssatzes auf 6 Prozent müsste die durchschnittliche Rendite zwischen 3,5 Prozent und 4 Prozent liegen, was doch erheblich ist. Ausserdem würde die Rendite nicht ausreichen, um das Risiko einer überdurchschnittlich langen Lebensdauer, eines verschwenderischen Lebensstils oder einer zweckentfremdeten Verwendung des Vorsorgekapitals und der damit einhergehenden rapiden Abnahme des Altersguthabens zu decken. In solchen Fällen besteht ein hohes Risiko, auf EL angewiesen zu sein. Aus diesem Grund werden die beiden nachfolgenden Varianten vorgeschlagen, die lediglich auf die Kapitalbezüge des BVG-Obligatoriums abzielen. Die Guthaben aus dem überobligatorischen Teil sind von dieser Massnahme nicht betroffen.

– **Variante 1: Ausschluss der Ausrichtung des Altersguthabens in Kapitalform für den obligatorischen Teil der beruflichen Vorsorge**

Diese erste Variante sieht den Ausschluss der Kapitalabfindung für den obligatorischen Teil der beruflichen Vorsorge (Art. 37 Abs. 2 und 4 BVG) vor. Dieser dürfte somit ausschliesslich als Rente ausgerichtet werden.

Die folgenden beiden Beispiele zeigen anhand eines einfachen Modells (ohne Berücksichtigung von Lohnentwicklung, Zinsen und Überobligatorium) die Wirkung der vorgeschlagenen Beschränkung des Vorbezugs auf die Höhe der BVG-Rente auf.

Tabelle 2-1

Wirkung des Ausschlusses des Kapitalbezugs für das BVG-Altersguthaben

AHV-Jahreslohn	Maximalbetrag Kapitalbezug im Vorsorgefall			Resultierende Rentendifferenz
	Geltende Ordnung	Vorschlag	Differenz	
55 000.–	151 625.–	0	151 625.–	10 311.–
84 600.–	299 625.–	0	299 625.–	20 375.–

Berechnungsgrundlagen: Goldene Regel, Rentensystem 2015.

Gemäss Variante 1 wird das gesamte BVG-Altersguthaben in eine Altersrente umgewandelt. Bei einem massgebenden Lohn⁴⁴ von 55 000 Franken beläuft sich die jährliche BVG-Altersrente auf 10 311 Franken. Bei einem massgebenden Lohn von 84 600 Franken (maximal versicherter Jahreslohn in der obligatorischen beruflichen Vorsorge im Jahr 2015) beträgt die jährliche BVG-Altersrente 20 375 Franken.

Diese Massnahme gewährleistet im Alter eine gewisse materielle Sicherheit. Das BVG-Altersguthaben kann schnell ausgegeben werden. Ist es einmal aufgebraucht, steht die betroffene Person unter Umständen mittellos da. Eine Rente hingegen garantiert ein regelmässiges Einkommen während der ge-

⁴⁴ Einkommen aus unselbständiger Erwerbstätigkeit, welches gemäss Art. 5 Abs. 1 ff. AHVG der AHV-Beitragspflicht unterliegt.

samten Dauer des Rentenalters – auch dann, wenn die Person überdurchschnittlich lange lebt. Die Rente bietet auch einen besseren Schutz für Personen, die sich vorzeitig pensionieren lassen.

Diese Massnahme berücksichtigt sowohl das Interesse der öffentlichen Hand und der Steuerpflichtigen, den EL-Bezug zu reduzieren, als auch das der Versicherten, das Überobligatorium in Kapitalform beziehen zu können. Gemäss der Pensionenkassenstatistik 2013 entfallen 45 Prozent (199 Mrd. Fr.) des BVG-Guthabens der aktiven Versicherten auf das Obligatorium und 55 Prozent (245 Mrd. Fr.) auf das Überobligatorium.

Überdies ist sie einfach umzusetzen, da Vorsorgeeinrichtungen bereits jetzt für jede versicherte Person ein Alterskonto führen müssen, aus dem das minimale obligatorische Altersguthaben ersichtlich ist (Art. 15 Abs. 1 BVG und Art. 11 der Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge [BVV 2]⁴⁵).

– **Variante 2: Beschränkung der Ausrichtung des Altersguthabens in Kapitalform auf die Hälfte des Vorsorgeguthabens**

Diese zweite Variante sieht vor, nur 50 Prozent des BVG-Obligatoriums gemäss Artikel 15 Absatz 1 BVG von der Kapitalauszahlung auszuschliessen. Demnach wären Kapitalbezüge für den Teil des Vorsorgeguthabens, der diesen Prozentsatz übersteigt, weiterhin zulässig. Diese Massnahme ist weniger restriktiv als die erste, trägt aber ebenfalls dazu bei, das für die künftige BVG-Rente verfügbare Kapital zu erhöhen und die Risiken für die EL zu verringern.

Bei beiden Varianten wären die Vorsorgeeinrichtungen verpflichtet, das gesamte BVG-Obligatorium (Variante 1) bzw. die Hälfte des BVG-Obligatoriums (Variante 2) als Rente auszurichten. Den verbleibenden Teil des Vorsorgeguthabens können sie ihren Versicherten hingegen in Kapitalform auszahlen, sodass die geltende Bestimmung von Artikel 37 Absatz 2 BVG, wonach die Vorsorgeeinrichtung der versicherten Person auf deren Verlangen hin einen Viertel ihres BVG-Guthabens als einmalige Kapitalabfindung ausrichten muss, hinfällig wird.

2.1.1.3 Barauszahlung der Austrittsleistung für die Aufnahme einer selbstständigen Erwerbstätigkeit

Versicherte können die Barauszahlung der Austrittsleistung verlangen, wenn sie eine selbstständige Erwerbstätigkeit aufnehmen und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr unterstellt sind (Art. 5 Abs. 1 Bst. b FZG). Das hierzu investierte Geld ist insofern Risikokapital, als die betroffenen Personen Gefahr laufen, die gesamte zweite Säule oder einen Teil davon zu verlieren, wenn ihr Geschäft die erwartete Rendite nicht erreicht und Konkurs anmelden muss. Dieses Risiko ist gross. Gemäss einer Studie⁴⁶ mussten 20 % der Selbstständigerwerbenden, die ihre

⁴⁵ SR 831.441.1

⁴⁶ Hornung Daniel / Röthlisberger Thomas im Auftrag des BSV, Bezug des Vorsorgekapitals aus der 2. Säule bei Aufnahme einer selbstständigen Erwerbstätigkeit, Forschungsbericht 8/2005, Bern 2005, S. 61–70

zweite Säule in bar bezogen haben, ihre Tätigkeit aus wirtschaftlichen Gründen aufgeben. Davon hat etwas mehr als die Hälfte ihr Vorsorgekapital ganz oder teilweise verloren. Nach den Statistiken zu den Überlebensraten neuer Unternehmen verschwindet ein Drittel der Einzelunternehmen oder Personengesellschaften drei Jahre und die Hälfte fünf Jahre nach ihrer Gründung wieder.^{47,48}

Dazu kommt, dass sich Personen, die sich selbstständig machen, in der Regel hohe Beträge ausbezahlen lassen. Anfang der 2000er-Jahre haben sie im Durchschnitt ein geschätztes Vorsorgekapital von 135 000 Franken bezogen⁴⁹. Bei Selbstständigerwerbenden – insbesondere, wenn sie keine Angestellten haben – ist das Armutsrisiko ohnehin bereits deutlich höher als bei Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern⁵⁰. Haben sie keine Altersvorsorge mehr, ist dieses Risiko nach der Pensionierung noch höher. Eine Auswertung verschiedener Daten zeigt, dass 2013 insgesamt 8,5 % der Selbstständigerwerbenden innerhalb der ersten fünf Jahre nach ihrer Pensionierung EL beziehen, gegenüber 5,3 % der Arbeitnehmenden⁵¹.

Um das Risiko zu begrenzen, dass diese Personen auf EL angewiesen sind, müssen die Barauszahlungen des Vorsorgeguthabens eingeschränkt werden. Die Barauszahlung des BVG-Obligatoriums (Art. 15 BVG) soll deshalb ausgeschlossen werden.

Die folgenden Beispiele zeigen anhand eines einfachen Modells die Wirkung der vorgeschlagenen Beschränkung der Barauszahlung auf die Höhe der Rente im BVG-Obligatorium auf.

Tabelle 2-2

Wirkung der Beschränkung der Barauszahlung bei Selbständigkeit

AHV-Jahreslohn	Alter bei Barauszahlung	Maximalbetrag Barauszahlung bei Selbständigkeit			Resultierende Rentendifferenz
		Geltende Ordnung	Vorschlag	Differenz	
55 000.–	45 Jahre	56 101.–	0	56 101.–	3 815.–
55 000.–	60 Jahre	129 791.–	0	129 791.–	8 826.–
84 600.–	45 Jahre	110 861.–	0	110 861.–	7 539.–
84 600.–	60 Jahre	256 479.–	0	256 479.–	17 441.–

Berechnungsgrundlagen: Goldene Regel, Rentensystem 2015.

Mit diesem Vorschlag wird das Risiko für die EL gesenkt, und das obligatorische BVG-Vorsorgeguthaben bleibt bis zur Pensionierung für die Finanzierung einer

⁴⁷ Es ist denkbar, dass ein Teil davon lediglich die Rechtsform gewechselt hat und weiterhin existiert.

⁴⁸ Vgl. Internetseite des BFS: Überlebensraten von neu gegründeten Unternehmen: <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/06/02/blank/key/02/ueberlebensraten.html>

⁴⁹ Hornung Daniel / Röthlisberger Thomas im Auftrag des BSV, Bezug des Vorsorgekapitals aus der 2. Säule bei Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit, Forschungsbericht 8/2005, Bern 2005, S. 31

⁵⁰ Erhebung über die Einkommen und Lebensbedingungen der Haushalte in der Schweiz SILC, Version 14.04.2014, BFS, Neuchâtel 2014

⁵¹ Diese Zahlen beruhen auf der Auswertung verschiedener Daten einer Generation von Rentenbezüglerinnen und -bezüglern (Generation 1943 bei den Männern und Generation 1944 bei den Frauen) in der Schweiz zum Zeitpunkt ihrer Pensionierung. Personen, die vor ihrer Pensionierung eine IV- oder Hinterlassenenrente bezogen haben, wurden aus methodischen Gründen ausgeklammert.

minimalen Altersrente erhalten. Dies führt in den betrachteten Beispielen je nach Lohnhöhe und Alter bei der Aufnahme der selbständigen Erwerbstätigkeit zu einer Verbesserung der jährlichen BVG-Rente von 3815 bis 17 441 Franken. Ist ein Guthaben aus dem überobligatorischen Teil vorhanden, kann dieses ohne Einschränkungen als Kapitalabfindung bezogen werden, da der überobligatorische Teil der beruflichen Vorsorge nicht von dieser Massnahme betroffen ist.

2.1.1.4 Finanzielle Auswirkungen

Mit einer AHV-Rente und dem Bezug des BVG-Obligatoriums in Rentenform sollte eine zu Hause lebende Person auch ohne EL über genügend Mittel verfügen. Derzeit liegt die EL-Schwelle für eine alleinstehende Person bei durchschnittlich 2895 Franken pro Monat. Je höher die Vorsorge, desto geringer ist das Risiko eines EL-Bezuges. Massnahmen zum Schutz des Vorsorgeguthabens und somit zur Erhöhung der BVG-Rente haben positive Auswirkungen auf die Finanzen der EL.

Ein Ausschluss der Kapitalabfindung für das BVG-Obligatorium hätte im Jahr 2022 eine Reduktion der EL-Ausgaben von 38 Millionen Franken zur Folge; davon würden 11 Millionen Franken auf den Bund und 27 Millionen Franken auf die Kantone entfallen. Eine Beschränkung des Kapitalbezuges auf die Hälfte würde zu einer Reduktion der EL-Ausgaben um 19 Millionen Franken führen; davon kämen 5 Millionen Franken dem Bund und 14 Millionen Franken den Kantonen zugute. Mit der Massnahme für Selbstständigerwerbende könnten im Jahr 2022 insgesamt 8 Millionen Franken eingespart werden; davon würden rund 2,5 Millionen Franken auf den Bund und rund 5,5 Millionen Franken auf die Kantone entfallen.

Längerfristig werden die Kapitalbezüge das EL-System tendenziell vermehrt belasten, da die Kapitalabfindungen in den vergangenen Jahren zugenommen haben. Personen, die nach einem Kapitalbezug auf EL angewiesen sind, werden aufgrund der steigenden Lebenserwartung allgemein länger im EL-System verbleiben. Bei einem Heimeintritt ist zudem für viele weitere Personen ein EL-Bezug oft unumgänglich. Da verursachen Kapitalbezüge, die zu einem Wegfall oder zu einer kleineren PK-Rente führten, automatisch höhere Kosten bei den EL.

2.1.1.5 Geprüfte, aber nicht weiter verfolgte Massnahmen im Zusammenhang mit dem Schutz der bei Freizügigkeitseinrichtungen deponierten Guthaben

Wenn eine Person ihre Stelle aufgibt oder verliert, ohne dass sie eine neue Arbeit gefunden hat oder die berufliche Vorsorge freiwillig weiterführt, wird ihre Austrittsleistung an eine Freizügigkeitseinrichtung übertragen. Nach Artikel 13 Absatz 2 FZV werden die Leistungen nach Vertrag oder Reglement als Rente oder als Kapitalabfindung ausbezahlt. In der Praxis können bei Freizügigkeitseinrichtungen deponierte Guthaben aber nur sehr selten als Rente bezogen werden. Mit dem Stellenverlust verliert die betroffene Person in den meisten Fällen auch ihren Anspruch auf eine lebenslängliche Altersrente der zweiten Säule.

Wie die Ausrichtung von Vorsorgeleistungen als Kapitalabfindung oder die Barauszahlung der Austrittsleistung für die Aufnahme einer selbstständigen Erwerbstätigkeit ist auch die Auszahlung des bei einer Freizügigkeitseinrichtung deponierten

Guthabens ein bedeutendes Risiko für die EL. Wie die verfügbaren Daten zeigen, haben 17 Prozent der neuen EL-Bezügerinnen und -Bezüger einen solchen Bezug getätigt.

Trotzdem enthält diese Vorlage keine Massnahme zur Änderung der Regeln für Guthaben bei Freizügigkeitseinrichtungen, da die Reform der Altersvorsorge 2020 bereits die folgenden Massnahmen vorschlägt: Personen, die zwischen der Vollendung des 58. und des 60. Altersjahres entlassen werden, können die berufliche Vorsorge bis zum Mindestalter für den Bezug von Altersleistungen weiterführen und die dafür geleisteten Beiträge von den Steuern abziehen. Um zu verhindern, dass die Abzugsfähigkeit einzig für die Steueroptimierung genutzt wird, muss die Altersleistung als Rente bezogen werden (Art. 81b E-BVG). Ferner kann die Ausrichtung des Freizügigkeitsguthabens frühestens bei Erreichen des Mindestalters für den Bezug der Altersleistung erfolgen (Art. 60a E-BVG)⁵².

Mit der Reform wird das massgebende Mindestalter ausser in Ausnahmefällen von 58 auf 62 Jahre angehoben. Dadurch verlängert sich der Zeitraum des Versicherten-schutzes. Die Versicherten können nicht mehr gezwungen werden, ihr Altersguthaben vor ihrem 62. Altersjahr vorzubeziehen.

2.1.2 Höhe der Vermögensfreibeträge

2.1.2.1 Ausgangslage und geltende Regelung

Das Ziel der Ergänzungsleistungen zur AHV/IV ist die Existenzsicherung von Personen, die eine Grundleistung der AHV oder IV beziehen und ihren Lebensunterhalt nicht mit eigenen Mitteln bestreiten können. Versicherte, die ihren Lebensunterhalt ganz oder teilweise aus dem Vermögen decken können, sollen durch die EL nicht bzw. nicht vollumfänglich unterstützt werden. Bei der EL-Berechnung sind deshalb nicht nur Einkünfte wie Renten, Erwerbseinkommen etc., sondern auch das Vermögen angemessen zu berücksichtigen. Aus diesem Grund wird bei der EL-Berechnung ein Teil des Gesamtvermögens⁵³, das einen bestimmten Freibetrag übersteigt, jährlich als Einnahme angerechnet (sog. Vermögensverzehr). Bei Bezügerinnen und Bezüger einer Altersrente beträgt dieser Teil 1/10, bei Bezügerinnen und Bezüger einer IV-Rente 1/15.⁵⁴ Vermögen, welches über dem Freibetrag liegt, hat folglich eine Reduktion des EL-Betrages zur Folge. Vermögen unter dem Freibetrag hat dagegen keinen Einfluss auf die Höhe der EL.

Der Freibetrag auf dem Gesamtvermögen, welcher gemäss Botschaft zum ELG von 1964 «als Notpfennig (...) ausser Rechnung bleiben» sollte⁵⁵, lag zwischen 1992 und 2010 bei 25 000 Franken für Alleinstehende, 40 000 Franken für Ehepaare und 15 000 Franken für Kinder. Im Rahmen der Neuordnung der Pflegefinanzierung hat der Gesetzgeber die Freibeträge auf Gesamtvermögen für alleinstehende Personen auf 37 500 Franken und für Ehepaare auf 60 000 Franken erhöht.

Zusätzlich zum Freibetrag auf Gesamtvermögen besteht für selbstbewohnte Liegenschaften ein gesonderter Freibetrag. Damit soll vermieden werden, dass ein EL-

⁵² BBl 2015 I; BBl 2015 245

⁵³ Gemeint ist das Reinvermögen, d. h. das Bruttovermögen abzüglich sämtlicher Schulden.

⁵⁴ Bei Personen im Heim kann der jeweilige Kanton den Vermögensverzehr auf bis zu 1/5 erhöhen (Art. 11 Abs. 2 ELG).

⁵⁵ BBl 1964 II 693

Anspruch abgewiesen werden muss, weil die antragstellende Person über eine bescheidene selbstbewohnte Liegenschaft verfügt, die sie weitgehend oder gänzlich abbezahlt hat. Dieser gesonderte Freibetrag erlaubt einer versicherten Person, die nebst der Liegenschaft über keine finanziellen Reserven verfügt, ihr Wohneigentum zu behalten und damit im gewohnten sozialen Umfeld zu bleiben. Der Freibetrag für selbstbewohnte Liegenschaften liegt schweizweit einheitlich bei 112 500 Franken. Im Rahmen der Neuordnung der Pflegefinanzierung der Freibetrag auf selbstbewohnten Liegenschaften für Ehepaare, bei denen ein Ehegatte im Heim und der andere zu Hause lebt, von 112 500 auf 300 000 Franken erhöht. Dieselbe Erhöhung wurde für Fälle beschlossen, in denen eine Person eine Hilflosenentschädigung der AHV, IV, Unfallversicherung oder Militärversicherung bezieht und eine Liegenschaft bewohnt, die sie oder ihr Ehegatte besitzt.

2.1.2.2 Senkung der Freibeträge auf dem Gesamtvermögen

Die Freibeträge auf dem Gesamtvermögen, welche seit dem 1. Januar 1992 bei 25 000 Franken für Alleinstehende und bei 40 000 Franken für Ehepaare lagen, wurden mit dem Inkrafttreten der Neuordnung der Pflegefinanzierung per 1. Januar 2011 um je 50 Prozent angehoben. Die Erhöhung lag damit deutlich über der Teuerung, welche zwischen 1992 und 2011 nur bei etwa 20 Prozent lag. Von den erhöhten Freibeträgen profitieren ausschliesslich Personen mit einem entsprechenden Vermögen, die gegenüber den übrigen EL-Beziehenden bereits über einen wirtschaftlichen Vorteil verfügen.⁵⁶ Hohe Freibeträge führen ausserdem dazu, dass auch Personen durch die EL unterstützt werden, die ihren Lebensunterhalt zumindest für eine gewisse Zeit noch in zumutbarer Weise aus eigenen Mitteln bestreiten können, indem sie einen Teil ihres Vermögens dafür einsetzen. Als Bedarfsleistungen sollen die EL jedoch gezielt nur jenen Personen zukommen, die auch tatsächlich darauf angewiesen sind. Dies ist durch die tieferen Freibeträge, wie sie vor dem Inkrafttreten der Pflegefinanzierung bestanden, besser gewährleistet als durch die aktuell geltenden Ansätze. Die Freibeträge auf Gesamtvermögen sollen deshalb wieder gesenkt werden.

Die Freibeträge auf Gesamtvermögen wurden per 1. Januar 1992 auf den vor der Neuordnung der Pflegefinanzierung geltenden Stand von 25 000 Franken für Alleinstehende und 40 000 Franken für Ehepaare erhöht. Unter Berücksichtigung der seither aufgelaufenen Teuerung soll der Freibetrag für Alleinstehende neu bei 30 000 Franken und derjenige für Ehepaare bei 50 000 Franken festgelegt werden. Dieser Betrag ermöglicht es einer EL-beziehenden Person, auch für grössere unerwartete Auslagen ausreichende Rückstellungen zu bilden. Der Freibetrag für das

⁵⁶ Die Anhebung der Freibeträge auf den 1. Januar 2011 bei Personen und Ehepaaren mit einem Gesamtvermögen, das über dem alten Freibetrag von 25 000 bzw. 40 000 Franken lag, führte zu einer Erhöhung der jährlichen EL. Die stärkste Erhöhung erfuhren Personen und Ehepaare, deren Vermögen über dem neuen Freibetrag von 37 500 bzw. 60 000 Franken lag. Für eine alleinstehende Person mit IV-Rente zu Hause konnte sich die jährliche EL um max. 833 Franken erhöhen, für eine alleinstehende Person mit AHV-Rente um max. 1 250 Franken. Bei Ehepaaren zu Hause konnte sich die EL zu einer IV-Rente um max. 1 333 Franken erhöhen, die EL zu einer Altersrente um max. 2 000 Franken. Bei einer alleinstehenden Person im Heim konnte die Erhöhung je nach Kanton bis zu 2 500 Franken betragen. Wenn beide Ehegatten im Heim lebten, konnte sich die Erhöhung je nach Kanton auf max. 4 000 Franken (2 000 Franken pro Ehegatte) belaufen.

Vermögen von Kindern wurde im Rahmen der Neuordnung der Pflegefinanzierung nicht erhöht und soll auch weiterhin bei 15 000 Franken liegen.

Tabelle 2-3

Übersicht über die Freibeträge auf dem Gesamtvermögen

Personenkonstellation	Höhe des Freibetrages auf Gesamtvermögen ab 1992	Höhe des Freibetrages auf Gesamtvermögen ab 2011	Höhe des Freibetrages auf Gesamtvermögen ab Inkrafttreten der EL-Reform
Alleinstehend	25 000.–	37 500.–	30 000.–
Ehepaar	40 000.–	60 000.–	50 000.–
Kinder	15 000.–	15 000.–	15 000.–

Von der Senkung des Freibetrages auf Gesamtvermögen sind nur Personen betroffen, deren Vermögen über den neuen Ansätzen von 30 000 bzw. 50 000 Franken liegt. In diesen Fällen führt die Senkung der Freibeträge zu einem leicht tieferen EL-Betrag.⁵⁷ Auf EL-beziehende Personen, deren Vermögen kleiner ist als 30 000 bzw. 50 000 Franken, hat die Senkung des Freibetrages keinen Einfluss.

Nicht betroffen von dieser Massnahme sind die Freibeträge auf selbstbewohnten Liegenschaften. Sie sollen im bisherigen Umfang beibehalten werden.

2.1.2.3 Finanzielle Auswirkungen

Im Jahr 2022 sind rund 77 000 EL-beziehende Personen von der Senkung des Freibetrages auf dem Gesamtvermögen betroffen. Die Minderausgaben für die EL betragen zu jenem Zeitpunkt rund 56 Millionen Franken; davon entfallen 17 Millionen Franken auf den Bund und 39 Millionen Franken auf die Kantone.

2.1.3 Anrechnung von Vermögensverzichten

2.1.3.1 Ausgangslage und geltendes Recht

In der EL-Berechnung wird nebst dem tatsächlich vorhandenen Vermögen auch dasjenige Vermögen berücksichtigt, auf das eine Person freiwillig verzichtet hat. Dieses sogenannte Verzichtvermögen wird in die EL-Berechnung einbezogen, wie wenn es noch vorhanden wäre, d. h. es wird zum übrigen, tatsächlich vorhandenen Vermögen hinzugerechnet. Im geltenden Recht wird der Vermögensverzicht nicht definiert, er richtet sich nach der Rechtsprechung. Demnach liegt ein Vermögensverzicht vor, wenn eine Person ohne rechtliche Verpflichtung und ohne eine gleichwertige Gegenleistung zu beziehen auf Vermögenswerte verzichtet hat oder einen Anspruch auf Güter oder Einnahmen hätte, diesen aber nicht wahrnimmt.⁵⁸ Diese Regelung stösst jedoch an ihre Grenzen. So stellen beispielsweise Schenkungen und

⁵⁷ Bei alleinstehenden Personen zu Hause beträgt die Differenz im monatlichen EL-Betrag höchstens 63 Franken, bei Ehepaaren und bei Personen im Heim höchstens 125 Franken.

⁵⁸ Zeitschrift für die Ausgleichskassen der AHV (ZAK) **1990** S. 355f. und **1991** S. 137; AHI-Praxis **1995** S. 48

Erbvorbezüge immer einen Vermögensverzicht dar, sofern keine angemessene Gegenleistung vorliegt. Würde hingegen eine solche vereinbart, ist die Unterscheidung schwieriger. Gemäss Rechtsprechung liegt kein Vermögensverzicht vor, wenn die Gegenleistung gleichwertig ist.⁵⁹ Nicht von Bedeutung ist dagegen, ob die Gegenleistung der Deckung des Existenzbedarfs dient. Die versicherte Person kann also ein Luxusleben führen und, wenn das Vermögen aufgebraucht ist, EL beantragen, ohne Sanktionen in Kauf nehmen zu müssen. Die Kapitalbezüge aus der 2. Säule werden ebenfalls in die EL-Berechnung einbezogen und auf einen allfälligen Vermögensverzicht hin untersucht. Wie das Vermögen können auch sie ausgegeben werden, ohne dass die Betroffenen bei der EL-Bemessung sanktioniert werden. Die fehlenden Sanktionen können die Versicherten veranlassen, ihr gesamtes Vermögen schnell zu verbrauchen. Dies wird insbesondere dann als stossend empfunden, wenn das BVG-Guthaben zu vollkommen anderen Zwecken als für die Vorsorge verwendet wurde.

Theoretisch wäre es möglich, die Verwendung von Guthaben der zweiten Säule zu anderen Zwecken als für die Altersvorsorge in einer speziellen Regelung einem Vermögensverzicht gleichzusetzen. In den meisten Fällen ist aber neben dem BVG-Kapital auch noch Ersparnis vorhanden. Durch die Vermischung des BVG-Kapitals mit den anderen Ersparnissen ist es nicht mehr möglich zu unterscheiden, welche Vermögensmasse zu welchem Zweck verwendet wurde. Eine solche Massnahme würde daher voraussetzen, dass das Guthaben der 2. Säule auf ein separates Konto überwiesen wird, sodass es nicht mit den Ersparnissen vermischt wird und seine Verwendung stets zu begründen. Genau aus diesem Grund wäre sie kaum umsetzbar. Es wird deshalb vorgeschlagen, eine Bestimmung einzuführen, die den Vermögensverzicht ohne Unterscheidung der Vermögensherkunft regelt.

2.1.3.2 Einführung einer rechtlichen Definition des Vermögensverzichts

Zur Sicherstellung von Transparenz und Rechtssicherheit soll der Begriff des Vermögensverzichts gesetzlich definiert werden. Die vorgeschlagene Definition übernimmt in ihren Grundsätzen die in der Rechtsprechung verwendete Begriffsbestimmung. In diesem Sinne liegt ein Vermögensverzicht immer dann vor, wenn eine Entäusserung von Vermögenswerten ohne Rechtspflicht oder zwingenden Grund erfolgt oder wenn keine gleichwertige Gegenleistung vereinbart wurde.

Um zu verhindern, dass eine versicherte Person ihr Vermögen (inkl. BVG-Kapital) zu schnell aufbraucht und anschliessend bei der AHV oder IV ein Antrag auf EL stellt oder eine Neuberechnung der EL verlangt, soll zudem eine jährliche Ausgabenobergrenze festgelegt werden. Ausgaben, die diese Grenze übersteigen, sollen als Verzichtsvermögen angerechnet werden, auch dann, wenn der Nachweis einer gleichwertigen Gegenleistung erbracht wird. Die Grenze für einen zu schnellen Vermögensverzehr soll bei 10 Prozent des Vermögens pro Jahr festgelegt werden. Darüber hinausgehende Ausgaben, die ohne Rechtspflicht oder triftigen Grund erfolgen, stellen einen Vermögensverzicht dar. Mit der jährlichen 10-Prozent-Grenze wird – abhängig vom verfügbaren Vermögen – dem individuellen Lebensstil Rechnung getragen. Für Vermögen unter 100 000 Franken soll eine Ausnahmerege-

⁵⁹ BGE 122 V 394

lung gelten, da eine Begrenzung auf 10 Prozent zu restriktiv wäre. In diesen Fällen soll die Ausgabengrenze 10 000 Franken pro Jahr betragen.

2.1.3.3 Finanzielle Auswirkungen

Da der Hauptzweck dieser Regelung darin besteht, die aktuelle Praxis klarer zu definieren und rechtlich festzuhalten, indem der Vermögensverzicht zur Vermeidung von missbräuchlichem Vermögensverzehr genauer bestimmt wird, ohne den Anspruch auf EL zu beeinträchtigen, sind die finanziellen Auswirkungen für die EL gering. Gemäss den EL-Statistiken 2014 wird in der EL-Berechnung bei den anrechenbaren Einnahmen für eine alleinstehende, zu Hause lebende Person im Durchschnitt (d. h. bei allen AHV- und IV-Rentenbezügerinnen und -bezügern) ein monatlicher Vermögensverzehr von 41 Franken berücksichtigt. Für Personen im Heim beläuft sich dieser Betrag auf 255 Franken pro Monat. Dies liegt unter anderem daran, dass in den meisten Kantonen ein Fünftel des Nettovermögens von Heimbewohnenden zu den anrechenbaren Einnahmen gezählt wird, gegenüber einem Zehntel bei AHV-Rentnerinnen und -rentnern bzw. einem Fünfzehntel bei zu Hause lebenden IV-Rentenbezügerinnen und -bezügern.

2.1.4 Ermittlung des Reinvermögens bei Personen mit Wohneigentum

2.1.4.1 Ausgangslage und geltendes Recht

Grundsätzlich werden für die EL-Berechnung sämtliche Vermögenswerte in ihrer tatsächlichen Höhe berücksichtigt. Von der Bruttovermögenssumme werden eventuell vorhandene Schulden sowie der Freibetrag auf dem Gesamtvermögen in Abzug gebracht. Selbstbewohnte Liegenschaften werden jedoch nicht in voller Höhe in der EL-Berechnung berücksichtigt. Sie werden einerseits nur zum Steuerwert angerechnet, welcher oft deutlich unter dem tatsächlichen Wert (Verkehrswert) liegt. Andererseits besteht auf selbstbewohnten Liegenschaften ein gesonderter Freibetrag von 112 500 bzw. 300 000 Franken. Diese doppelte Privilegierung kann dazu führen, dass der in der EL-Berechnung berücksichtigte Wert der Liegenschaft im Einzelfall tiefer ist als die damit zusammenhängenden Hypothekarschulden. Letztere sind nach geltendem Recht in der gesamten Höhe vom Totalvermögen der EL-beziehenden Person in Abzug zu bringen. Im Endeffekt kann also das Eigentum an einer Liegenschaft das in der EL-Berechnung berücksichtigte Gesamtvermögen schmälern. Dies führt wiederum dazu, dass für die EL-Berechnung von wirtschaftlichen Verhältnissen ausgegangen wird, welche nicht der Realität entsprechen.

2.1.4.2 Abzug der Hypothekarschulden nur noch vom Wert der Liegenschaft

Künftig sollen Hypothekarschulden nur noch vom Wert der Liegenschaft und nicht mehr wie bisher vom Gesamtvermögen in Abzug gebracht werden können. Wird eine Liegenschaft von der EL-beziehenden Person, ihrem Ehegatten oder einer Person, welche in die EL-Berechnung berücksichtigt wird, bewohnt, ist zusätzlich

zu den Hypothekarschulden der Freibetrag auf selbstbewohnten Liegenschaften (vgl. Ziff. 2.1.2.1) vom Wert der Liegenschaft in Abzug zu bringen.

Aufgrund des hohen erforderlichen Detaillierungsgrades soll die materielle Regelung auf Verordnungsebene erfolgen. Im Rahmen der vorliegenden Revision soll eine entsprechende Delegationsnorm an den der Bundesrat geschaffen werden.

2.1.4.3 Finanzielle Auswirkungen

Die vorgeschlagene Regelung zur Berücksichtigung von Hypothekarschulden betrifft im Jahr 2022 rund 3200 Personen und führt in jenem Zeitpunkt zu EL-Minderausgaben von gut 7 Millionen Franken. Davon entfallen rund 5 Millionen Franken auf den Bund und rund 3 Millionen Franken auf die Kantone.

2.1.5 Zurechnung des Vermögens bei Ehepaaren

2.1.5.1 Ausgangslage und geltendes Recht

Gemäss Artikel 163 ZGB hat jeder Ehegatte nach seinen Kräften für den gebührenden Unterhalt der Familie zu sorgen. Beide Ehegatten sind verpflichtet, ihr Einkommen und gegebenenfalls auch ihr Vermögen für den Unterhalt der Familie zu verwenden. Diese zivilrechtliche Unterstützungspflicht geht den EL vor. Bei verheirateten Personen wird deshalb eine gemeinsame EL-Berechnung gemacht, in welcher immer das Einkommen und das Vermögen beider Ehegatten in der EL-Berechnung berücksichtigt werden.⁶⁰ Die anerkannten Ausgaben und die anrechenbaren Einnahmen beider Ehegatten werden zusammengerechnet und auf diesem Weg ein gemeinsamer EL-Betrag ermittelt.⁶¹ Für die Berechnung des Vermögensverzehr werden sämtliche Vermögenswerte beider Ehegatten berücksichtigt.

Bei Ehepaaren, bei denen ein Ehegatte oder beide in einem Heim oder Spital leben, wird von diesem Grundsatz abgewichen und die jährliche EL für jeden Ehegatten gesondert berechnet.⁶² Die anerkannten Ausgaben werden dabei demjenigen Ehegatten zugerechnet, den sie betreffen.⁶³ Die anrechenbaren Einnahmen werden zusammengerechnet und hälftig auf die Ehegatten aufgeteilt.⁶⁴ Die hälftige Aufteilung betrifft auch den Vermögensverzehr. Wenn die EL-Berechnung bei einem Ehegatten einen Einnahmenüberschuss ergibt, darf dem anderen Ehegatten nichts davon als Einnahme angerechnet werden. Der Ehegatte zu Hause muss sich folglich mit seinem Einkommen nicht am Heimaufenthalt beteiligen.

Die gesonderte EL-Berechnung für Ehepaare, bei denen mindestens ein Ehegatte im Heim oder Spital lebt, wurde eingeführt, um Härtefälle zu vermeiden.⁶⁵ Da der

⁶⁰ Ausgenommen sind getrennt lebende Ehepaare gemäss. Art. 1 ELV.

⁶¹ Art. 9 Abs. 2 ELG

⁶² Art. 9 Abs. 3 ELG

⁶³ Ausgaben, die beide Ehegatten betreffen, werden hälftig geteilt (Art. 1c Abs. 1 ELV).

⁶⁴ Leistungen der Kranken- und Unfallversicherung an den Heim- oder Spitalaufenthalt, Hilflorenentschädigungen und der Eigenmietwert der von einem Ehegatten bewohnten Liegenschaft sind von der Zusammenrechnung und hälftigen Aufteilung ausgenommen und werden demjenigen Ehegatten zugerechnet, den sie betreffen (Art. 1b Abs. 4 und 5 ELV).

⁶⁵ Vgl. Botschaft zur 3. EL-Revision vom 20. November 1996 (BBl 1997 I 1205).

Ehegatte zu Hause seine Einnahmen ausschliesslich für den eigenen Unterhalt verwenden kann und sich nicht an den Heimkosten beteiligen muss, wird sichergestellt, dass der Heimaufenthalt für den Ehegatten zu Hause nicht zu einer starken wirtschaftlichen Verschlechterung oder sogar einer EL-Abhängigkeit führt.

2.1.5.2 Aufteilung des Vermögens bei Ehepaaren, bei denen ein Ehegatte in einem Heim oder Spital lebt

Zusätzlich zum Freibetrag auf Gesamtvermögen besteht für selbstbewohnte Liegenschaften ein gesonderter Freibetrag. Dieser liegt im Normalfall bei 112 500 Franken. Im Rahmen der Neuordnung der Pflegefinanzierung wurde der Freibetrag auf selbstbewohnten Liegenschaften für Ehepaare, von denen ein Ehegatte zu Hause und der andere in einem Heim oder Spital lebt, auf 300 000 Franken erhöht. Zusammen mit dem Freibetrag auf dem Gesamtvermögen können vom effektiven Vermögen insgesamt 360 000 Franken in Abzug gebracht werden. Vom verbleibenden Vermögen muss nach der geltenden Regelung höchstens die Hälfte für den Heimaufenthalt verwendet werden, da die andere Hälfte im Rahmen der EL-Berechnung dem Ehegatten zu Hause zugewiesen wird. Der Ehegatte zu Hause kann über den ihm zugerechneten Teil des Vermögens frei verfügen und benötigt diesen in der Regel nicht für die Finanzierung seines eigenen Lebensunterhaltes.⁶⁶ Hierdurch ergibt sich eine starke Privilegierung gegenüber Ehepaaren, die gemeinsam zu Hause leben, und bei denen nach dem Abzug eines geringeren Freibetrages⁶⁷ das gesamte Vermögen in der gemeinsamen EL-Berechnung berücksichtigt wird.

Bei Ehepaaren, welche eine Liegenschaft besitzen, die von einem Ehegatten bewohnt wird, während der andere im Heim oder Spital lebt, soll deshalb das gemeinsame Vermögen im Zukunft stärker die der EL-Berechnung des Ehegatten im Heim einbezogen werden. Zu diesem Zweck soll das Vermögen nach Abzug der Freibeträge nicht mehr wie bisher hälftig geteilt werden, sondern zu drei Vierteln dem Ehegatten im Heim und zu einem Viertel dem Ehegatten zu Hause zugerechnet werden. Damit die neue Vermögenszuteilung ihre Wirkung entfalten kann, darf der Vermögensverzehr nicht mehr wie bisher hälftig geteilt werden, sondern ist jedem Ehegatten gesondert als Einnahme anzurechnen.

Von der Massnahme sind ausschliesslich Ehepaare betroffen, die zusätzlich zu ihrer Liegenschaft über gewisse finanzielle Reserven verfügen. Hier führt die neue Aufteilung des Vermögens zu einem tieferen EL-Betrag.⁶⁸

⁶⁶ In Fällen, in denen die Einnahmen des Ehegatten zu Hause nicht ausreichen, um dessen eigene Ausgaben zu decken, wird für ihn ein eigener EL-Betrag ausgerichtet. Da in der EL-Berechnung für den Ehegatten zu Hause auch die Hypothekarzinsen und Gebäudeunterhaltskosten für die selbstbewohnte Liegenschaft berücksichtigt werden, muss das Vermögen auch nicht für den Erhalt der Liegenschaft verwendet werden.

⁶⁷ Bei Ehepaaren mit einer selbstbewohnten Liegenschaft insgesamt 172 500 Franken, in allen anderen Fällen 60 000 Franken.

⁶⁸ Bei einem Ehepaar mit einer Liegenschaft im steuerlichen Wert von 350 000 Franken, Hypothekarschulden von 100 000 Franken und einem Sparvermögen von 200 000 Franken führt die neue Aufteilung des Vermögens zu einer Reduktion des EL-Betrages von etwas mehr als 300 Franken pro Monat.

2.1.5.3 Finanzielle Auswirkungen

Die vorgeschlagene Regelung zur Aufteilung des Vermögens betrifft im Jahr 2022 rund 700 Personen und führt im selben Jahr zu einer Reduktion der EL-Ausgaben von 2 Millionen Franken. Diese kommen hauptsächlich den Kantonen zugute.

2.2 Massnahmen zur Reduktion von Schwelleneffekten

- Die EL-Mindesthöhe wird auf die Höhe der individuellen Prämienverbilligung für die einkommensschwächste Kategorie der Nicht-EL-beziehenden Personen gesenkt.
- Hypothetische Erwerbseinkommen werden vollumfänglich – und nicht wie bisher nach Abzug eines Freibetrages zu zwei Dritteln – in der EL-Berechnung berücksichtigt.

2.2.1 EL-Mindesthöhe

2.2.1.1 Ausgangslage und geltendes Recht

Nach Artikel 65 Absatz 1 KVG gewähren die Kantone Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen Prämienverbilligungen (Individuelle Prämienverbilligung IPV). Aufgrund dieser Bestimmung hat jede EL-beziehende Person einen Anspruch auf IPV. Damit EL-Bezüglerinnen und Bezüger nicht aus zwei Systemen gleichzeitig Leistungen beziehen müssen, ist in Artikel 26 ELV geregelt, dass die Höhe der jährlichen EL mindestens dem Betrag der IPV entspricht, auf den eine Person Anspruch hat. Für EL-beziehende Personen wird die IPV folglich über das EL-System ausgerichtet.

Für EL-beziehende Personen haben die meisten Kantone eine eigene IPV-Kategorie geschaffen. In dieser Kategorie entspricht die IPV der Höhe der Durchschnittsprämie des jeweiligen Kantons bzw. der jeweiligen Prämienregion, wie sie in der EL-Berechnung als Ausgabe anerkannt wird. Diese ist in vielen Kantonen mehr als doppelt so hoch wie die höchste Prämienverbilligung für Personen ohne EL- oder Sozialhilfeanspruch und einem vergleichbaren Einkommen.

Kleine EL-Beträge werden somit in der Regel auf die Höhe der Durchschnittsprämie angehoben. Dadurch wird beim Ein- und Austritt aus dem EL-System ein Schwelleneffekt erzeugt, welcher der Differenz zwischen der IPV vor dem Eintritt ins EL-System und der höheren IPV für EL-beziehende Personen entspricht. Gleichzeitig führt diese Regelung zu einer Ungleichheit unter den EL-Beziehenden: Personen mit einer EL-Mindestgarantie haben im Vergleich zu den anderen EL-Beziehenden ein höheres verfügbares Einkommen, nämlich zusätzlich zur ermittelten EL die Differenz zur kantonalen Durchschnittsprämie.

2.2.1.2 Anpassung der EL-Mindesthöhe

Um dieser Problematik zu entschärfen, soll die EL-Mindesthöhe auf die Höhe der IPV für die einkommensschwächste Kategorie der Nicht-EL-beziehenden Personen (ausgenommen sind Sozialhilfebeziehende) gesenkt werden. Das EL-rechtliche Existenzminimum im Sinne der anerkannten Ausgaben wird bei dieser Massnahme nicht tangiert. Insbesondere sind die betroffenen Personen auch mit dem reduzierten EL-Betrag noch in der Lage, ihre Krankenkassenprämie zu bezahlen, da diese in der EL-Berechnung nach wie vor komplett über die Durchschnittsprämie berücksichtigt wird. Damit die finanzielle Einbusse von EL-beziehenden Personen nicht zu stark ausfällt, soll der Betrag für die EL-beziehenden Personen nicht weniger als 60 Prozent der Durchschnittsprämie betragen.

Mit dieser Massnahme kann der beschriebene Schwelleneffekt beim Ein- und Austritt aus dem EL-System gemildert werden, und die Unterschiede im frei verfügbaren Einkommen der EL-beziehenden Personen werden reduziert. Gleichzeitig bleibt gewährleistet, dass der EL-Bezug für die versicherten Personen nicht zu einer Verschlechterung ihrer wirtschaftlichen Situation führt. Diese Regelung kommt auch der Forderung mehrerer Kantone bzw. der Motion Graber «Bezüger von Ergänzungsleistungen. Gleichbehandlung bei Prämienverbilligung mit übriger Bevölkerung» (12.3435) vom 6. Juni 2012 entgegen, wonach EL-beziehende Personen hinsichtlich der IPV nicht besser gestellt sein sollen als die übrige Bevölkerung.

2.2.1.3 Finanzielle Auswirkungen

Von der Anpassung des EL-Mindestbetrages sind im Jahr 2022 rund 60 100 Personen bzw. 16 Prozent aller erwachsenen EL-beziehenden Personen betroffen. Die neue Regelung hat im selben Jahr gesamtschweizerisch eine Kostenreduktion in der Grössenordnung von 75 Millionen Franken zur Folge.⁶⁹ Die erzielten Einsparungen kommen ausschliesslich den Kantonen zugute, da sich der Bund im Rahmen der Mindesthöhe nicht an den EL-Kosten beteiligt.

2.2.2 Berücksichtigung des Erwerbseinkommens in der EL-Berechnung

2.2.2.1 Geltendes Recht

Grundsatz für die Anrechnung von Erwerbseinkommen

Grundsätzlich wird bei der Berechnung der EL das effektiv erzielte Erwerbseinkommen berücksichtigt. Darauf wird ein Freibetrag von 1000 Franken bei Alleinstehenden und 1500 Franken bei einem Ehepaar gewährt. Vom verbleibenden Erwerbseinkommen werden zwei Drittel als Einnahme angerechnet. Diese Privilegierung des Erwerbseinkommens soll, gegenüber den Renten, die ganz angerechnet werden, einen Anreiz zum Erwerb schaffen, indem nicht jeder verdiente Franken zu einer entsprechend tieferen EL führt.

⁶⁹ Im Kanton Bern entspricht die EL-Mindesthöhe (= Höhe der Prämienverbilligung, auf die eine EL-beziehende Person Anspruch hat) bereits heute der IPV für Nicht-EL-beziehende Personen. In diesem Kanton wird die Massnahme deshalb nicht zu Einsparungen führen.

Anrechnung hypothetischer Erwerbseinkommen bei teilinvaliden Personen

Invaliden Personen mit einer Teilrente wird entsprechend ihrem Invaliditätsgrad schematisch ein Mindesteinkommen angerechnet, auch wenn sie es tatsächlich nicht erwirtschaften.⁷⁰ Ihnen wird unterstellt, dass sie in der Lage sind, das entsprechend ihrer Invalidität geltende Mindesteinkommen zu erzielen. Diese Vermutung kann umgestossen werden, wenn die betreffende Person Umstände geltend macht, die es ihr verunmöglichen, die theoretische Resterwerbsfähigkeit zu verwerten. Dies ist nach der geltenden Rechtsprechung des Bundesgerichtes insbesondere dann der Fall, wenn sie trotz ausreichender Bemühungen keine Erwerbsarbeit findet.⁷¹ In diesen Fällen handelt es sich nicht um einen Verzicht auf Erwerbseinkommen, weil er nicht willentlich geschieht. Wie die tatsächlich erzielten werden auch die hypothetischen Erwerbseinkommen in der EL-Berechnung nach Abzug eines Freibetrages von 1000 bzw. 1500 Franken lediglich zu zwei Dritteln in der EL-Berechnung berücksichtigt.

Anrechnung hypothetischer Erwerbseinkommen bei nicht invaliden Ehepartnern

Von nicht invaliden Ehepartnern wird erwartet, dass sie einer Erwerbstätigkeit nachgehen. Auch ihnen wird grundsätzlich das effektive Erwerbseinkommen mit Berücksichtigung des Freibetrages zu zwei Dritteln angerechnet. Weicht dieses wesentlich von dem Einkommen ab, welches eine Person aufgrund ihrer Fähigkeiten erwirtschaften könnte, ist auf letzteres abzustellen (sog. hypothetisches Erwerbseinkommen). Wenn eine Person nachweisen kann, dass es ihr aus Gründen, die sie nicht selbst zu verantworten hat, nicht möglich ist, ein Erwerbseinkommen zu erzielen, ist – gleich wie bei den teilinvaliden Personen – von der Anrechnung eines hypothetischen Erwerbseinkommens abzusehen. Auch beim nicht invaliden Ehepartner werden die hypothetischen Erwerbseinkommen in der EL-Berechnung nach Abzug eines Freibetrages von 1000 bzw. 1500 Franken lediglich zu zwei Dritteln in der EL-Berechnung berücksichtigt.

2.2.2.2 Auswirkungen der privilegierten Anrechnung von Erwerbseinkommen

Erhöhter Erwerbsanreiz und Schwelleneffekte bei effektiven Erwerbseinkommen

Aufgrund des Freibetrages und der Anrechnung des Erwerbseinkommens zu zwei Dritteln steigt das frei verfügbare Einkommen. Für die EL-beziehende Person lohnt es sich somit zu arbeiten. Gleichzeitig kann aufgrund dieser privilegierten Anrechnung jedoch auch ein Schwelleneffekt entstehen, weil mehr Lohn und weniger Unterstützung durch die öffentliche Hand zu einem tieferen frei verfügbaren Einkommen führen. Konkret bedeutet dies, dass die privilegierte Anrechnung des Erwerbseinkommens dazu führen kann, dass eine Person nach dem Austritt aus dem EL-System über tiefere monatliche Einnahmen verfügt als während des EL-Bezugs.

⁷⁰ Art. 14a ELV

⁷¹ u. a. BGE 117 V 153

Verminderter Erwerbsanreiz bei hypothetischen Erwerbseinkommen

Da auch hypothetische Erwerbseinkommen privilegiert – d. h. nach Abzug eines Freibetrages lediglich zu zwei Dritteln – in der EL-Berechnung berücksichtigt werden, wird der Person nicht der ganze Betrag angerechnet, der von ihr erwartet wird. Dies birgt einen Widerspruch in sich. Zum einen wird der erwartete Betrag wieder gesenkt wodurch der Anreiz, die zumutbare Erwerbstätigkeit voll auszu-schöpfen, verringert wird. Zum anderen soll mit der Privilegierung des Erwerbseinkommens erreicht werden, dass eine erwerbstätige Person einen Teil ihres erwirtschafteten Einkommens zur freien Verfügung hat. Dieses Ziel kann aber nur dann erreicht werden, wenn auch tatsächlich ein Erwerbseinkommen vorhanden ist. Bei einem hypothetischen Erwerbseinkommen kann die privilegierte Anrechnung diese Wirkung nicht entfalten.

2.2.2.3 Aufhebung der privilegierten Anrechnung hypothetischer Erwerbseinkommen

Um den beschriebenen Widerspruch aufzulösen und gleichzeitig die Attraktivität der effektiven Erwerbseinkommen gegenüber den hypothetischen zu erhöhen, sollen letztere vollumfänglich und ohne Privilegierung (Freibetrag und Anrechnung zu zwei Dritteln) als Einnahme angerechnet werden. Werden die hypothetischen Erwerbseinkommen ganz angerechnet, sinkt der Betrag der Ergänzungsleistungen. Diese Minderung der Ergänzungsleistung soll eine Person weiterhin verhindern können, indem sie sich ausreichend um Arbeit bemüht (vgl. Ziff. 2.2.2.1). Sind die Bemühungen erfolgreich und erzielt die Person ein Erwerbseinkommen, steigen die EL aufgrund der privilegierten Anrechnung des Erwerbseinkommens, und darüber hinaus hat sie einen Teil des Erwerbseinkommens zur freien Verfügung.

2.2.2.4 Finanzielle Auswirkungen

2300 EL-beziehenden Personen mit einer Teilrente der IV (20 % der teilinvaliden EL-beziehenden Personen) wird ein hypothetisches Einkommen angerechnet, das höher ist als das effektiv erzielte. Sie sind direkt von dieser Änderung betroffen. In 7500 Fällen wird in der EL-Berechnung ein Erwerbseinkommen des nicht invaliden Ehegatten berücksichtigt (Stand Dezember 2014). Ob es sich dabei um ein tatsächlich erzieltes oder um ein hypothetisches Einkommen handelt, ist statistisch nicht erfasst. Wie viele Personen insgesamt von der Massnahme betroffen sind, kann deshalb nur geschätzt werden. Für die Berechnung der finanziellen Auswirkungen wird von der Annahme ausgegangen, dass es sich im Jahr 2022 um ca. 3800 Personen⁷² handelt. Die neue Regelung führt in jenem Zeitpunkt zu EL-Minderausgaben von ca. 17 Millionen Franken; davon entfallen 11 Millionen Franken auf den Bund und 6 Millionen Franken auf die Kantone.

⁷² Summe aus teilinvaliden Personen und nicht invaliden Ehegatten, denen ein hypothetisches Erwerbseinkommen angerechnet wird.

2.2.2.5

Geprüfte aber nicht weiter verfolgte Massnahmen im Zusammenhang mit der Anrechnung von Erwerbseinkommen

Anrechnung des Erwerbseinkommens des nicht invaliden Ehegatten

Das Erwerbseinkommen des nicht invaliden Ehepartners wird gleich wie das Erwerbseinkommen der Teilinvaliden nur zu zwei Dritteln angerechnet. Geprüft wurde, ob das Erwerbseinkommen des nicht invaliden Ehegatten ganz angerechnet werden soll und nicht mehr zu zwei Dritteln. Dadurch würde der EL-Betrag für das Ehepaar und letztlich das frei verfügbare Einkommen gesenkt. Dies würde allerdings zu einer Ungleichbehandlung der Erwerbseinkommen beider Ehepartner führen. Hinzu kommt, dass ein Ehepaar mit Ergänzungsleistungen nicht mehr zur freien Verfügung hat als ein erwerbstätiges Ehepaar mit garantierten Mindestlöhnen.⁷³ Insofern besteht in diesem Fall keine Notwendigkeit zum Abbau einer Schwelle, zumal der nicht invalide Ehegatte ins Erwerbsleben eingebunden ist. Letztlich bewirkt die teilweise Anrechnung einen hohen Erwerbsanreiz, so dass es sich für den nicht invaliden Ehepartner lohnt einer Erwerbsarbeit nachzugehen. Aus diesen Gründen soll die teilweise Anrechnung des Erwerbseinkommens des nicht invaliden Ehepartners unverändert beibehalten werden.

Anrechnung der Erwerbseinkommen teilinvaliden Personen

Bei teilinvaliden Personen wird unterstellt, dass sie – abhängig vom IV-Grad – ein bestimmtes Erwerbseinkommen erwirtschaften können (Mindesteinkommen, vgl. Ziff. 2.2.2.1). Ihr effektives Erwerbseinkommen wird nach Abzug eines Freibetrages zu zwei Dritteln angerechnet.

Personen, deren IV-Grad nach erfolgter Wiedereingliederung unter 40 Prozent sinkt, haben keinen Anspruch auf eine IV-Rente und auf EL mehr. Durch die privilegierte Anrechnung des Erwerbseinkommens während des EL-Bezugs kann der Austritt aus dem EL-System dazu führen, dass das verfügbare Einkommen sinkt und der Person nach dem Austritt aus dem EL-System weniger Einkommen zur Verfügung steht als vorher. Im Rahmen der vorliegenden Reform wurde deshalb geprüft, ob das effektiv erzielte Erwerbseinkommen mit sinkendem IV-Grad stärker angerechnet werden soll: So könnte das Erwerbseinkommen beispielsweise bei einer ganzen und einer Dreiviertelsrente zu zwei Dritteln, bei einer halben Rente zu drei Vierteln und bei einer Viertelsrente zu vier Fünfteln angerechnet werden.

Die Zahlen aus der Statistik zeigen allerdings, dass 9650 oder 12 Prozent der rund 83 500 alleinstehenden IV-Rentenbeziehenden mit EL teilinvalid sind. Bei rund 60 % dieser teilinvaliden EL-beziehenden Personen (5500 Versicherten) muss auf die Anrechnung des Mindesteinkommens verzichtet werden, weil sie den Beweis erbringen, dass sie ihre Resterwerbsfähigkeit aus arbeitsmarktlichen, gesundheitlichen oder andern Gründen nicht nutzen können (vgl. Ziff.2.2.2.1). 2000 EL-beziehende Personen (20 % der teilinvaliden EL-beziehenden Personen) sind in der Lage, ein Erwerbseinkommen über dem Mindesteinkommen zu erzielen. Bei der Festsetzung der EL wird dieses Einkommen nach Abzug des Freibetrages (Fr. 1000.– für Alleinstehende / Fr. 1500 für Ehepaare) zu zwei Dritteln angerech-

⁷³ Vgl. den Bericht "Ergänzungsleistungen zur AHV/IV: Kostenentwicklung und Reformbedarf" vom 20.11.2013, S. 60.

net. Für diese Personen steht zur Diskussion, ob mit einer stärkeren Anrechnung der Erwerbseinkommen die Eingliederung in den Arbeitsmarkt verstärkt werden könnte. Von diesen Personen sind zwischen Dezember 2013 und Dezember 2014 1,4 Prozent aus der IV ausgetreten (ohne AHV-Übertritte und Tod). Ob sie sich ihren Lebensunterhalt restlos aus Erwerb finanzieren können, ist nicht klar, aber möglich.

Diese Zahlen lassen den Schluss zu, dass das Eingliederungspotenzial von teilinvaliden EL-beziehenden Personen weitgehend ausgeschöpft ist. Angesichts der sehr tiefen Zahl von IV-Rentnerinnen und –rentnern, die aus der IV ausgetreten sind, ist anzunehmen, dass nur die wenigsten überhaupt eine Chance hätten, ihren Lebensunterhalt allein aus Erwerb zu bestreiten. Eine stärkere Anrechnung des effektiven Erwerbseinkommens würde hingegen bei den meisten erwerbstätigen teilinvaliden EL-beziehenden Personen zu Einbussen bei den EL und im frei verfügbaren Einkommen führen, was letztlich den Anreiz zur Erwerbsarbeit verringert. Aus diesen Gründen soll die geltende Regelung, das effektiv erzielte Erwerbseinkommen nach Abzug eines Freibetrages zu zwei Dritteln anzurechnen, beibehalten bleiben.

2.2.3 Geprüfte, aber nicht weiter verfolgte Massnahmen im Zusammenhang mit dem Betrag für den allgemeinen Lebensbedarf von Kindern

2.2.3.1 Einleitende Bemerkungen

Die EL sollen die Existenz von Familien decken. Im Vordergrund steht dabei der Bedarf eines Kindes in der Schweiz, der ihm zum einen ein würdiges Leben ermöglichen und zum andern eine Chance auf Entwicklung und Bildung geben soll. Deswegen sollte der Betrag angemessen hoch sein, damit auch Kosten für die Freizeitgestaltung (Musikunterricht, Sport u.a.) gedeckt sind. Gleichzeitig sollte der Betrag auch dem Vergleich mit erwerbstätigen Personen standhalten können, um den Zusammenhalt der Gesellschaft nicht zu gefährden. Für die vorliegende Reform wurden die Beträge für den allgemeinen Lebensbedarf von Kindern vor diesem Hintergrund geprüft.

2.2.3.2 Geltende Ansätze und andere existenzsichernde Beträge

Wie die untenstehende Tabelle zeigt, sind die Beträge für Kinder in den Ergänzungsleistungen auf den ersten Blick deutlich höher als die existenzsichernden Beträge der Sozialhilfe und des betreibungsrechtlichen Existenzminimums.

Beträge EL, betreibungsrechtliches Existenzminimum und Sozialhilfe
 Beträge pro Kind und Monat in Franken (Stand 2015)

	Ergänzungsleistungen	Betriebsrecht ¹⁾	Sozialhilfe
1. Kind	840.–	400.– / 600.– ²⁾	325.–
2. Kind	840.–	400.– / 600.– ²⁾	276.–
3. Kind	560.–	400.– / 600.– ²⁾	276.–

- 1) Gemäss den „Richtlinien für die Berechnung des betreibungsrechtlichen Existenzminimums“ www.bj.admin.ch > wirtschaft > Schuldbetreibung und Konkurs > Kreisschreiben
 2) Bis 10-jährig 400 Franken, ab 10-jährig 600 Franken.

Die Beträge des betreibungsrechtlichen Existenzminimums werden an dieser Stelle nicht in eine weitergehende Betrachtung einbezogen, weil es sich dabei nicht um eine Leistungsausrichtung für den Existenzbedarf handelt. Vielmehr wird damit bemessen, was einer Person im Falle einer Verschuldung oder eines Konkurses belassen wird, damit sie sich eine neue Existenz aufbauen kann.

Ein Vergleich mit den Beträgen der Sozialhilfe ist insofern äusserst heikel, als letztere sogenannte situationsbezogene Leistungen kennt. Darunter ist die Berücksichtigung zusätzlicher Kosten zu verstehen, die beispielsweise im Bereich der Ausbildung (Unterrichtsmaterial, Schullager, Sport, Musikunterricht) oder für eine Hausratversicherung anfallen. Solche situativ angepasste zusätzliche Leistungen gibt es in den EL mit ihren pauschalen Ansätzen nicht. Sie würden auch gar nicht in das Konzept der EL passen, die ihre Klienten – im Gegensatz zur Sozialhilfe – nicht individuell berät.

Aufgrund des Gesagten ist ein Vergleich der Beträge der verschiedenen Existenzminima nicht angebracht und soll deshalb nicht weiter verfolgt werden.

2.2.3.3 Zahlen zu den Kinderkosten in der Schweiz

Um die anerkannten Ausgaben für ein Kind in den Ergänzungsleistungen einschätzen zu können, wurden die Beträge einer Studie⁷⁴, welche die Kosten von Kindern in der Schweiz untersuchte, zum Vergleich herangezogen. Die Studie erhob die durchschnittlichen Kinderkosten in der Schweiz. Je nach Familienkonstellation kostet ein Kind:

⁷⁴ BFS Aktuell: Kinderkosten in der Schweiz; Michael Gerfin (Universität Bern), Heidi Stutz, Thomas Oesch, Silvia Strub (Büro BASS), Neuenburg März 2009; www.bfs.admin.ch > themen > Bevölkerung > Familien, Haushalte > Analyse Familienpolitik (Stand: 26.11.14).

Durchschnittliche Kinderkosten in der Schweiz⁷⁵

ohne Wohnkosten, 2009-2011

Haushalt	Kosten für alle Kinder pro Monat in Franken
Alleinerziehend mit einem Kind	759.–
Paar mit einem Kind	753.–
Paar mit zwei Kindern	1 233.–
Paar mit drei Kindern	1 444.–

Im *untersten Einkommensquartil* kostet ein Kind 538 Franken. Zwei Kinder kosten zusammen 883 Franken.

2.2.3.4 Bemessung der Kinderkosten nach Äquivalenzskalen

Zur Feststellung der zusätzlichen Mittel, die ein Haushalt mit zusätzlichen Personen benötigt, um dasselbe Wohlstandsniveau zu erreichen wie der Referenzhaushalt, werden sogenannte Äquivalenzskalen beigezogen.

Eine Äquivalenzskala basiert auf der Wahl von Konsumgütern, die einer Personen-Gruppe (z.B. EL-beziehende Personen) zugestanden werden und hängt vom Ausgangsbetrag ab. Ist der Betrag für die erste Person grosszügig bemessen, können die Faktoren zur Bestimmung des Betrages für die weiteren Personen kleiner ausfallen. Insofern kann eine bestehende Äquivalenzskala nicht ohne Weiteres auf eine andere Leistung übertragen werden und ist kein objektives Messinstrument um den Bedarf von Mehrpersonenhaushalten festzustellen. Eine Äquivalenzskala ist jeweils auf die spezifische Leistung hin zu entwickeln und konzipieren. So weist die OECD darauf hin, dass bisher noch keine allgemein akzeptierte Methode zur Bestimmung von Äquivalenzskalen entwickelt worden sei und empfiehlt keine ihrer Skalen zur allgemeinen Verwendung. Aus diesen Gründen soll bei den Ergänzungsleistungen weiterhin keine explizite Äquivalenzskala angewendet werden.

2.2.3.5 Schlussfolgerung

Die Beträge für den allgemeinen Lebensbedarf von Kindern liegen in den EL deutlich über den Beträgen der Sozialhilfe und sind auch höher als jene des betriebsrechtlichen Existenzminimums. Allerdings ist insbesondere der Vergleich mit der Sozialhilfe heikel, da darin auch die Mietkosten der Kinder berücksichtigt werden und die Möglichkeit besteht, situationsbezogene Leistungen auszurichten. Die Berücksichtigung besonderer Situationen ist bei den EL nicht vorgesehen. Deshalb ist es wichtig, einen höheren Betrag vorzusehen, damit EL-beziehende Haushalte auch dafür gewappnet sind. Wie aus der BASS-Studie hervorgeht, entsprechen die

⁷⁵ Studie des Büros für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS: Berechnung der direkten Konsumkosten der Kinder (ohne Wohnkosten), Heidi Stutz, Severin Bischof; im Auftrag des Amtes für Jugend und Berufsberatung des Kantons Zürich, Carola Gruenberg; Bern Dezember 2013.

durchschnittlichen Kosten eines Kindes in etwa den Beträgen in den EL. Aus diesen Gründen soll das Niveau der anerkannten Ausgaben für Kinder beibehalten werden.

2.3 Prämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung

- Die Kantone sind berechtigt, in der EL-Berechnung die tatsächliche Prämie zu berücksichtigen, wenn diese tiefer ist als die Durchschnittsprämie.
- Die geltende Bestimmung zur Direktauszahlung des Pauschalbetrages für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (Durchschnittsprämie) an den Krankenversicherer wird dahingehend präzisiert, dass nur der Betrag für die periodische EL an den Krankenversicherer ausbezahlt ist, falls er unter dem Pauschalbetrag liegt.
- Bei rückwirkend ausgerichteten EL wird der Pauschalbetrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung für den Zeitraum der Nachzahlung an die EL-beziehende Person ausgerichtet.
- Bei rückwirkend ausgerichteten EL wird die ausgerichtete Prämienverbilligung für den Zeitraum der Nachzahlung in der EL-Berechnung als Einnahme angerechnet.

2.3.1 Berücksichtigung der Krankenversicherungsprämie in der EL-Berechnung

2.3.1.1 Ausgangslage und geltendes Recht

Als Teil der materiellen Existenzsicherung werden die Kosten für die Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung in der EL-Berechnung als Ausgabe anerkannt. Gemäss geltendem Recht wird nicht die individuelle Prämie berücksichtigt, sondern ein Pauschalbetrag in der Höhe der Durchschnittsprämie des jeweiligen Kantons bzw. der jeweiligen Prämienregion.

Die Durchschnittsprämie ist anders finanziert als die übrigen EL. An den EL für zu Hause lebende Personen beteiligt sich der Bund zu 5/8; die restlichen 3/8 werden durch die Kantone getragen. Bei Personen, die über längere Zeit in einem Heim oder Spital leben, beteiligt sich der Bund zu 5/8 an der Existenzsicherung, d. h. an demjenigen EL-Betrag, den eine Person zugute hätte, wenn sie zu Hause leben würde. In beiden Fällen wird der Pauschalbetrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (Durchschnittsprämie) bei der Berechnung des Bundesanteils ausgeklammert; für den Betrag der Krankenpflegeversicherung müssen die Kantone also selbst aufkommen.⁷⁶ Es ist den Kantonen überlassen, wie sie diesen Betrag finanzieren wollen. Sie können Mittel der IPV einsetzen, dürfen aber auch andere Mittel heranziehen.

⁷⁶ Art. 39 Abs. 4 ELV

Seit 2014 sind die Kantone verpflichtet, die IPV direkt an den Krankenversicherer auszurichten. Der Pauschalbetrag für die Krankenpflegeversicherung nach Artikel 10 Absatz 3 Buchstabe d ELG ist in Abweichung von Artikel 20 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) ebenfalls direkt an den Krankenversicherer auszurichten (Art. 21a ELG). Wenn die Durchschnittsprämie über der tatsächlichen Prämie liegt, ist der Krankenversicherer verpflichtet, der EL-beziehenden Person die Differenz zu erstatten.⁷⁷

2.3.1.2 Berücksichtigung der tatsächlichen Krankenversicherungsprämie als Ausgabe

Das Rückerstattungsverfahren zwischen dem Krankenversicherer und den EL-beziehenden Personen ist aufwändig und für letztere nicht immer nachvollziehbar. Die Übervergütung, welche durch die EL bei Personen mit einer tiefen Krankenversicherungsprämie vorgenommen wird, entspricht zudem nicht dem Charakter einer echten Bedarfsleistung. Dem soll künftig entgegengewirkt werden, indem den Kantonen die Berechtigung eingeräumt wird, in der EL-Berechnung nur noch die effektive Prämie zu berücksichtigen, falls diese unter der Durchschnittsprämie liegt. Dadurch können Übervergütungen und aufwändige Rückerstattungsverfahren verhindert und die Finanzflüsse transparenter gestaltet werden.

2.3.1.3 Finanzielle Auswirkungen

Die Berücksichtigung der tieferen effektiven Prämie anstelle der Durchschnittsprämie hat in jenen Kantonen, welche von dieser neuer Regelung Gebrauch machen, eine Reduktion der EL-Ausgaben zur Folge. Bei einer gesamtschweizerischen Anwendung würden sich diese auf ca. 41 Millionen Franken belaufen. Da sich der Bund im Rahmen der EL nicht am Pauschalbetrag für die Krankenversicherungsprämie beteiligt (vgl. Ziff. 2.3.1.1), kommen die erzielten Einsparungen ausschliesslich den Kantonen zugute.

2.3.2 Auszahlung der Krankenversicherungsprämien und Koordination mit der Prämienverbilligung

2.3.2.1 Direktauszahlung der Kosten für die Krankenversicherungsprämie an den Krankenversicherer

Nach geltendem Recht muss derjenige Teil des EL-Betrages, welcher für die Deckung der Krankenversicherungsprämie gedacht ist, direkt dem Krankenversicherer ausgerichtet werden. Der heutige Artikel 21a ELG sieht deshalb vor, dass der Pauschalbetrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (Durchschnittsprämie) direkt dem Krankenversicherer ausbezahlt ist. Die Bestimmung ist unvollständig, da sie diejenigen Fälle, in denen die jährliche EL kleiner ist als der Pauschalbetrag, nicht erfasst. Die vorliegende EL-Reform bietet Gelegenheit, die Gesetzesbestim-

⁷⁷ Art. 106c Abs. 5 Bst. b der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV); SR 832.102.

mung zu ergänzen und klarzustellen, dass in diesen Fällen nur dieser tiefere Betrag an den Krankenversicherer auszuzahlen ist.

Ausserdem soll die Direktauszahlung an den Krankenversicherer auf die laufende EL beschränkt werden. In den Fällen, für die rückwirkend eine EL ausgerichtet wird, wurde meistens schon eine Prämienverbilligung gewährt, welche dem Krankenversicherer ausgerichtet wurde. Die verbleibende Differenz zur effektiven Prämie wurde von der EL-beziehenden Person an den Krankenversicherer bezahlt. Damit besteht keine Notwendigkeit, den in der EL-Berechnung berücksichtigten Pauschalbetrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung ebenfalls noch dem Krankenversicherer auszuzahlen.

2.3.2.2 Berücksichtigung der Prämienverbilligung in der EL-Berechnung

Im Zeitpunkt der EL-Anmeldung beziehen viele Personen bereits eine individuelle Prämienverbilligung. Um zu verhindern, dass bei rückwirkend ausgerichteten EL die Kosten für die Krankenversicherungsprämie doppelt bezahlt werden, sieht Artikel 22 Absatz 5 ELV vor, dass die Kantone die bereits ausgerichtete Prämienverbilligung mit der EL-Nachzahlung verrechnen können. Diese Verrechnungsverfahren sind aufwändig. Sie sollen künftig verhindert werden, indem die gewährte Prämienverbilligung bei rückwirkend auszurichtenden EL als Einnahme angerechnet wird. Damit werden die Kosten für die Krankenversicherungsprämie ebenfalls nur einmal bezahlt.

2.3.2.3 Finanzielle Auswirkungen

Die vorgeschlagenen Massnahmen haben keine Auswirkungen auf die Höhe der EL-Ausgaben.

2.3.3 Geprüfte, aber nicht weiterverfolgte Varianten zur Berücksichtigung der Krankenversicherungsprämien und deren Finanzierung

Bei der Erarbeitung der vorliegenden EL-Reform wurden verschiedene Möglichkeiten geprüft, wie die Krankenversicherungsprämien künftig in der EL-Berechnung berücksichtigt werden sollen. Die Gründe, weshalb der Bundesrat auf deren Umsetzung verzichtet, werden unter der jeweiligen Variante aufgezeigt.

Variante 1: Referenzprämie von 90 Prozent der Durchschnittsprämie

Bei dieser Variante würde in der EL-Berechnung nicht wie bisher ein Pauschalbetrag in der Höhe der Durchschnittsprämie als Ausgabe berücksichtigt, sondern nur 90 Prozent davon. Der ausgerichtete EL-Betrag würde dadurch bei jeder EL-beziehenden Person um 10 Prozent der Durchschnittsprämie sinken. Zwar könnten die EL-beziehenden Personen die Verminderung der EL kompensieren, indem sie in eine Krankenkasse mit einer Prämie von höchstens 90 Prozent der Durchschnittsprämie wechseln würden. Allerdings gibt es in einigen Kantonen gar keinen oder

nur einen einzigen Krankenversicherer, dessen Prämie höchstens 90 Prozent der Durchschnittsprämie beträgt.

Ausserdem ist den Versicherten ein Krankenkassenwechsel in manchen Fällen aufgrund der Sprache oder langjähriger Mitgliedschaft kaum zumutbar. Hinderlich für einen Kassenwechsel dürften auch Ängste im Zusammenhang mit der Frage sein, ob die neue Krankenkasse die Leistungen nahtlos erbringen wird. Gerade bei Heimwohnenden ist diese Befürchtung verständlich und dürfte sie häufig von einem Kassenwechsel abhalten.

Variante 2: Die Kantone legen den massgebenden Pauschalbetrag fest

Bei dieser Variante würde in der EL-Berechnung weiterhin ein Pauschalbetrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung bei den Ausgaben berücksichtigt. Dessen Höhe würde jedoch durch die Kantone festgelegt. Diese könnten beispielsweise den gleichen Betrag wählen, den sie in der Prämienverbilligung der einkommensschwächsten Personengruppe gewähren. In den meisten Kantonen liegt die Prämienverbilligung für die wirtschaftlich schwächste Kategorie der Nicht-EL-beziehenden Personen deutlich unter der Durchschnittsprämie und nicht selten sogar unter der Prämie des günstigsten Krankenversicherers. In einigen Kantonen beträgt die Differenz zwischen Durchschnittsprämie und Prämienverbilligung gegenwärtig mehr als 3600 Franken pro Jahr. Unter Umständen würde in Kantonen, welche vorsähen, dass die EL-beziehenden Personen mit der übrigen Bevölkerung gleichgestellt werden, nur noch ein Bruchteil der effektiv geschuldeten Prämie in der individuellen EL-Berechnung berücksichtigt. Der grösste Teil der Prämie müsste von den EL-beziehenden Personen aus anderen Mitteln beglichen werden, wodurch sich der Betrag, den sie zur Deckung ihrer übrigen Lebenshaltungskosten zur Verfügung haben, erheblich reduzieren würde. Das Verfassungsziel der Existenzsicherung würde damit nicht mehr gewährleistet. Unter Umständen könnten die EL-beziehenden Personen nicht einmal die günstigste Krankenkasse finanzieren.

Variante 3: Keine Berücksichtigung der Krankenversicherungsprämien in der EL-Berechnung

Bei dieser Variante würde die Krankenversicherungsprämie in der EL-Berechnung nicht mehr als Ausgabe angerechnet. In allen Fällen würde die EL um den entsprechenden Betrag gekürzt oder sogar ganz wegfallen. Um die materielle Existenzsicherung weiterhin zu gewährleisten, müsste zum Ausgleich im KVG die Höhe der Prämienverbilligung für EL-beziehende Personen vorgeschrieben werden. Bei dieser Variante würden rund 16 Prozent aller EL-Berechtigten ihren EL-Anspruch verlieren⁷⁸ und müssten damit Verschlechterungen ihrer wirtschaftlichen Situation wie beispielsweise den Wegfall kantonaler Zusatzleistungen für EL-beziehende Personen in Kauf nehmen.

Variante 4: Vollständige Integration der Krankenversicherungsprämien in die Ergänzungsleistungen

Bei dieser Variante würden die Krankenversicherungsprämien vollumfänglich in die EL integriert. Sie würden nicht nur in der EL-Berechnung als Ausgaben berücksichtigt, sondern auch wie die übrigen EL finanziert. Damit müsste der Bund im Rah-

⁷⁸ Betroffen wären alle Personen, welche eine EL im Rahmen der Mindesthöhe beziehen (vgl. Ziff. 2.2.1).

men der EL 5/8 davon übernehmen. Ohne entsprechende Korrektur würde dies zu einer Mehrbelastung des Bundes in Höhe von rund 920 Millionen Franken und zu einer Entlastung der Kantone um diesen Betrag führen. Am einfachsten könnte diese Kostenverschiebung korrigiert werden, indem in Artikel 66 Absatz 2 KVG der Bundesbeitrag um 5/8 des Betrages der Krankenversicherungsprämien, welche bei den EL-beziehenden Personen als Ausgabe angerechnet wird, vermindert würde. Zudem müsste im KVG geregelt werden, dass Personen mit einem EL-Anspruch keine Prämienverbilligung gewährt werden darf.

Diese Variante wird nicht weiter verfolgt, weil sie zu keiner vollständigen Entflechtung zwischen EL und Prämienverbilligung führt. Wegen der Korrektur beim Bundesbeitrag an die Prämienverbilligung würde eine neue Verflechtung zwischen den beiden Rechtsgebieten eingeführt. Die Reduktion beim Bundesbeitrag müsste jedes Jahr neu berechnet werden und würde sich auch in der Durchführung als sehr komplex erweisen.

2.4 EL-Berechnung von Personen, die in einem Heim oder Spital leben

- In der EL-Berechnung wird nur die Heimtaxe für diejenigen Tage berücksichtigt, die vom Heim auch tatsächlich in Rechnung gestellt werden.
- Wenn die berücksichtigte Tagestaxe keine Pflegekosten nach KVG enthält, werden die Beiträge der obligatorischen Krankenpflegeversicherung an die Pflegeleistungen in einem Heim nicht als Einnahme angerechnet.
- Vorübergehende Heimaufenthalte von bis zu drei Monaten können künftig als Krankheits- und Behinderungskosten über die EL abgerechnet werden.

2.4.1 Tageweise Berücksichtigung der Heimtaxe in der EL-Berechnung

Nach geltendem Recht werden die periodischen EL jeweils für einen ganzen Monat ausgerichtet.⁷⁹ Tritt eine Person am Ende eines Monats in ein Heim ein und kann aufgrund des Heimeintritts einen EL-Anspruch geltend machen, so ist die EL einschliesslich der Heimtaxe für den gesamten Kalendermonat, in welchem der Heimeintritt erfolgte, zu bezahlen. Wenn eine Person im Heim am Anfang eines Monats verstirbt, sind die EL inklusive Heimtaxe ebenfalls für den gesamten Monat auszurichten. Dies gilt insbesondere auch dann, wenn der angebrochene Monat durch das Heim nur teilweise in Rechnung gestellt wird. In der Folge werden über die EL Kosten vergütet, welche der EL-beziehenden Person gar nicht entstanden sind. Um dies künftig zu verhindern, soll in der EL-Berechnung nur die Heimtaxe für diejenigen Tage berücksichtigt werden, die vom Heim auch tatsächlich in Rechnung ge-

⁷⁹ Art. 12 Abs. 1 und 3 ELG

stellt werden. Die Höhe der in der EL-Berechnung berücksichtigten Tagestaxe kann von den Kantonen wie bisher begrenzt werden.

Die heimbedingten Mehrkosten werden durch die Kantone alleine getragen. Der Bund beteiligt sich lediglich im Rahmen der Existenzsicherung im engeren Sinn an den EL-Kosten für Personen im Heim (vgl. Ziff. 1.3.5.1). Durch die tageweise Berücksichtigung der Heimtaxe in der EL-Berechnung können deshalb vor allem die Kantone Kosten einsparen. Für das Jahr 2022 ist mit EL-Minderausgaben von etwa 43 Millionen Franken zu rechnen; davon entfallen 5 Millionen Franken auf den Bund und 38 Millionen Franken auf die Kantone.

2.4.2 Leistungen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung an die Pflege im Heim

Nach geltendem Recht sind auf der Einnahmenseite der EL-Berechnung sämtliche wiederkehrende Leistungen zu berücksichtigen. Darunter fällt auch der Beitrag der obligatorischen Krankenpflegeversicherung an die Pflegeleistungen bei einem Heimaufenthalt.

Auf der Ausgabenseite der EL-Berechnung ist bei Personen, die in einem Heim oder Spital leben, unter anderem die Heimtaxe zu berücksichtigen. Im Zusammenhang mit der Neuordnung der Pflegefinanzierung haben fast alle Kantone die Pflegekosten aus den EL herausgelöst und berücksichtigen diese bei der EL-Berechnung nicht mehr als Bestandteil der Heimtaxe.

Damit es bei der Ermittlung des EL-Betrages nicht zu Verzerrungen kommt, soll der Beitrag der obligatorischen Krankenpflegeversicherung an die Pflege in diesen Fällen nicht mehr in der EL-Berechnung berücksichtigt werden.

2.4.3 Vorübergehende Heimaufenthalte

EL werden sowohl an Personen zu Hause wie auch an Personen im Heim ausgerichtet. Diese beiden Personengruppen haben sehr unterschiedliche Auslagen zu tragen. Während bei Personen zu Hause die Kosten für die Haushaltführung (Lebensbedarf und Mietzins) im Vordergrund stehen und entsprechend in der EL-Berechnung berücksichtigt werden, sind es bei Personen im Heim die – in der Regel wesentlich höheren – Kosten für den Heimaufenthalt. Wenn eine EL-beziehende Person von einer Wohnung in ein Heim zieht, wird ihre EL deshalb von Grund auf neu berechnet (Umstellung auf eine Heimberechnung). Nach dem Wortlaut des ELG erfolgt eine Heimberechnung jedoch nur, wenn eine Person „dauernd oder längere Zeit in einem Heim oder Spital“ lebt.⁸⁰ Es gibt aber auch Fälle, in denen sich eine Person bloss vorübergehend in einem Heim aufhält – beispielsweise während einer längeren Erholungsphase nach einer schweren Krankheit oder Operation.

Obwohl diese Heimaufenthalte oft nur einige Wochen dauern, ist ein Grossteil der EL-beziehenden Personen aufgrund ihrer wirtschaftlichen Situation nicht in der Lage, die damit verbundenen Auslagen zu bezahlen. Damit die hohen Kosten eines vorübergehenden Heimaufenthaltes über die EL gedeckt werden können, wird in der

⁸⁰ Einleitungssatz von Art. 10 Abs. 2 ELG

Praxis häufig schon nach einem Heimaufenthalt von 1–2 Monaten auf eine Heimbe-
rechnung umgestellt. Wenn die Person das Heim verlässt, wird wieder auf eine
Berechnung zu Hause gewechselt. Dadurch entsteht ein hoher administrativer Auf-
wand. Um das Verfahren in diesem Bereich zu vereinfachen und eine einheitliche
Praxis zu gewährleisten, sollen die Auslagen für vorübergehende Heimaufenthalte
von bis zu drei Monaten künftig als Krankheits- und Behinderungskosten über die
EL abgerechnet werden können. Dadurch kann die EL-Berechnung für zu Hause
lebende Personen während des Heimaufenthaltes beibehalten werden. Bei länger
dauernden Heimaufenthalten von mehr als drei Monaten soll wie bisher eine Um-
stellung auf eine Heimberechnung erfolgen. An der Finanzierung ändert sich durch
die Regelung nichts, da sowohl die heimbedingten Mehrkosten bei der periodischen
EL als auch die Vergütung der Krankheits- und Behinderungskosten von den Kan-
tonen zu finanzieren sind.

2.5 Massnahmen zur Verbesserung der Durchführung

- Die geltenden Bestimmungen zur Karenzfrist für ausländische Staatsan-
gehörige und zum gewöhnlichen Aufenthalt in der Schweiz werden prä-
zisiert.
- Für die Festsetzung und Auszahlung der EL ist immer der Wohnsitzkan-
ton vor dem Heimeintritt zuständig, und zwar auch dann, wenn vor dem
Heimeintritt noch kein EL-Anspruch bestanden hat.
- Den EL-Stellen wird der Zugriff auf das zentrale Rentenregister ermög-
licht.
- Bei mangelhafter Durchführung der EL können die Beiträge des Bundes
an die Verwaltungskosten gekürzt werden.

2.5.1 Präzisierung der Bestimmungen zur Karenzfrist für ausländische Staatsangehörige

Seit dem Inkrafttreten des ELG können auch ausländische Staatsangehörige einen
Anspruch auf EL haben. Voraussetzung dafür ist, dass sie ihren Wohnsitz und
gewöhnlichen Aufenthalt unmittelbar vor der EL-Anmeldung während einer be-
stimmten Zeit ununterbrochen in der Schweiz hatten (sog. Karenzfrist). Bis zum
Inkrafttreten der 10. AHV-Revision betrug die Karenzfrist für alle ausländischen
Staatsangehörigen 10 Jahre. Im Rahmen der 10. AHV-Revision wurden die ausser-
ordentlichen Renten mit Einkommensgrenze per 1. Januar 1997 aufgehoben und in
die EL überführt. Bei ausserordentlichen Hinterlassenen- und Invalidenrenten sowie
bei ausserordentlichen Altersrenten, welche eine Hinterlassenen- oder Invalidenrente

ablösen, galt eine Karenzfrist von fünf Jahren. Bei Altersrenten, die keine andere Rente ablösen, betrug die Karenzfrist zehn Jahre.⁸¹

Bei der Überführung der ausserordentlichen Renten mit Einkommensgrenze in die EL mussten auch die speziellen fünfjährigen Karenzfristen für die oben erwähnten Rentenarten berücksichtigt werden. Personen, die – falls sie die Mindestbeitragszeit erfüllt hätten – einen Anspruch hätten auf eine ausserordentliche Invalidenrente oder eine Altersrente, die eine Hinterlassenen- oder Invalidenrente ablöst, können bereits nach fünf Jahren ununterbrochenem Aufenthalt in der Schweiz einen EL-Anspruch erwerben. Dasselbe gilt für Personen, die einen Anspruch auf eine Hinterlassenenrente der AHV hätten, wenn die verstorbene Person die Mindestbeitragsdauer erfüllt hätte. Die fünfjährigen Karenzfristen gehen jedoch aus dem heutigen Gesetzestext nicht eindeutig hervor. Aus Transparenzgründen soll die fünfjährige Karenzfrist für die oben genannten Fälle in den Gesetzestext aufgenommen und der Wortlaut von Art. 5 ELG entsprechend angepasst werden. Die Anpassung hat keine materiellen Auswirkungen.

2.5.2 Präzisierung der Bestimmungen zum gewöhnlichen Aufenthalt in der Schweiz

EL werden nicht ins Ausland exportiert. Ein Anspruch auf eine EL besteht folglich nur, wenn und solange eine Person ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt in der Schweiz hat (Art. 4 Abs. 1 ELG). Gemäss Artikel 13 Absatz 1 ATSG bestimmt sich der Wohnsitz nach den Artikeln 23-26 ZGB. Ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat eine Person an dem Ort, an dem sie «während längerer Zeit lebt, auch wenn diese Zeit zum Vornherein befristet ist».⁸² Wenn sich eine Person während längerer Zeit im Ausland aufhält, muss die Auszahlung der EL deshalb von Gesetzes wegen eingestellt werden. Nicht geregelt ist jedoch, wie oft oder wie lange sich eine Person im Ausland aufhalten darf, ohne dass sie ihren EL-Anspruch verliert, bzw. zu welchem Zeitpunkt die EL einzustellen und gegebenenfalls wieder auszurichten ist. Aus Gründen der Rechtssicherheit und der Rechtsgleichheit ist es angebracht, diese Fragen auf Gesetzes- und Verordnungsebene zu regeln.

Neu soll präzisiert werden, dass der gewöhnliche Aufenthalt als unterbrochen gilt, wenn sich eine Person während mehr als drei aufeinanderfolgenden Monaten im Ausland aufhält, oder wenn sie die Schweiz im selben Kalenderjahr für insgesamt mehr als drei Monate verlässt.

Bei Auslandsaufenthalten von mehr als drei Monaten wird die Auszahlung der EL vorübergehend eingestellt. Der genaue Zeitpunkt der Einstellung und der Wiederausrichtung nach der Rückkehr in die Schweiz soll auf Verordnungsebene geregelt werden. Hierbei sind differenzierte Regelungen nötig. So kann die Ausrichtung der EL bei einem einmaligen, längerdauernden Auslandsaufenthalt, unmittelbar nach der Rückkehr wieder aufgenommen werden. (Andernfalls bestünde eine Ungleichbe-

⁸¹ Seit dem Inkrafttreten des Freizügigkeitsabkommens zwischen der Schweiz und der EU bzw. des revidierten EFTA-Übereinkommens müssen Personen aus EU/EFTA-Staaten, welche der Verordnung (EWG) Nr. 883/2004 bzw. der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 unterstellt sind, keine Karenzfrist mehr erfüllen, da das FZA bzw. das EFTA-Übereinkommen die Gleichbehandlung von Staatsangehörigen der Schweiz und der EU/EFTA vorsehen.

⁸² Art. 13 Abs. 2 ATSG

handlung gegenüber Personen, welche ihren Wohnsitz unterjährig in die Schweiz verlegen und den EL-Anspruch bereits im Monat der Einreise – und nicht erst ab dem folgenden Kalenderjahr – erwerben.) Anders verhält es sich in Fällen, in denen die Schweiz mehrmals pro Jahr verlassen wird und die Aufenthaltsdauer in der Schweiz jeweils nur wenige Wochen oder Monate beträgt. Hier gilt es, auf Verordnungsebene eine angemessene Lösung zu finden.

In manchen Fällen können triftige Gründe bestehen, die einen längeren Auslandsaufenthalt erfordern, wie beispielsweise die Krankheit eines engen Familienangehörigen oder ein vorgeschriebener Auslandsaufenthalt im Rahmen einer anerkannten Ausbildung. Gewisse Umstände wie etwa eine Transportunfähigkeit infolge Krankheit oder Unfall können eine kurzfristige Rückkehr in die Schweiz sogar unmöglich machen. Der Bundesrat soll deshalb die Kompetenz erhalten, auf Verordnungsebene eine abschliessende Liste von Ausnahmen vorzusehen, in denen die Schweiz für längere Zeit – in der Regel jedoch höchstens ein Jahr – verlassen werden darf, ohne dass die Ausrichtung der EL sistiert wird.

2.5.3 Zuständigkeit bei Personen in einem Heim oder Spital

Vor dem Inkrafttreten der NFA war für die Festsetzung und Auszahlung der EL stets derjenige Kanton zuständig, in welchem eine Person ihren Wohnsitz hatte. Insbesondere bei Heimeintritten bereitete diese Regelung in der Vergangenheit Probleme, da in diesen Fällen oft nicht klar war, ob ein Heimeintritt freiwillig erfolgt ist und damit am Ort des Heimes Wohnsitz begründet wird, oder ob der Wohnsitz am ursprünglichen Wohnort verbleibt. Im Rahmen der NFA wurde deshalb die Bestimmung eingeführt, dass bei einem Heimaufenthalt derjenige Kanton zuständig bleibt, in welchem die EL-beziehende Person vor dem Heimeintritt ihren Wohnsitz hatte.⁸³

Nach der Rechtsprechung des Bundesgerichts findet diese Bestimmung lediglich in jenen Fällen Anwendung, in denen der EL-Anspruch bereits vor dem Heimeintritt bestand⁸⁴. Damit richtet sich die Zuständigkeit bei Personen, welche erst nach dem Heimeintritt einen EL-Anspruch erwerben, nach wie vor nach dem Wohnsitz. In der Folge ist in diesen Fällen oft nach wie vor strittig, durch welchen Kanton die EL auszurichten sind. Im Rahmen der vorliegenden Reform soll deshalb geregelt werden, dass für die Festsetzung und Auszahlung der EL immer der Wohnsitzkanton vor dem Heimeintritt zuständig sein soll – und zwar unabhängig davon, ob eine Person vor dem Eintritt ins Heim bereits EL bezogen hat, und ob mit dem Heimeintritt der Wohnsitz verlegt wird. Damit lassen sich die beschriebenen Unklarheiten bezüglich der Zuständigkeit künftig vermeiden.

2.5.4 Zugriff der EL-Stellen auf das zentrale Rentenregister

Zur Erfüllung ihrer Aufgaben führt die zentrale Ausgleichsstelle (ZAS) mehrere Register, darunter auch das zentrale Rentenregister der AHV/IV. Dieses enthält alle

⁸³ Art. 21 Abs. 1 ELG, in Kraft seit dem 1. Januar 2008.

⁸⁴ vgl. Urteil des BGER 9C_972/2009 vom 21. Januar 2011 in Sachen R.R.

ausgerichteten Renten und Hilflosenentschädigungen der AHV und IV. Zum heutigen Zeitpunkt dürfen die EL-Stellen diese Daten mangels rechtlicher Grundlage nicht einsehen. Ein Zugriff auf das Rentenregister ist für die EL-Stellen jedoch von grosser Wichtigkeit, da die meisten EL-Beziehenden eine Leistung der AHV und IV erhalten, deren Höhe sich nur anhand der Daten des Rentenregisters effizient überprüfen lässt. Im Rahmen der vorliegenden Reform soll den EL-Stellen deshalb der Zugriff auf das zentrale Rentenregister ermöglicht werden. Zu diesem Zweck werden die Bestimmungen des AHVG über das Abrufverfahren nach Artikel 50b AHVG als auf die EL anwendbar erklärt werden, wie dies heute unter anderem bereits bei der Bearbeitung von Personendaten oder der Datenbekanntgabe der Fall ist.

2.5.5 Qualität der Verfahrensabläufe

Ein Grossteil der Personen, die sich für den EL-Bezug anmelden, verfügt im Zeitpunkt der Gesuchseinreichung nicht nur über ungenügende monatliche Einnahmen, sondern auch über wenig Vermögen. Diese Personen sind darauf angewiesen, dass ihre EL-Anmeldung möglichst rasch bearbeitet wird. Wenn eine versicherte Person ihre Mitwirkungspflicht vollumfänglich erfüllt, sollte sie nicht länger als drei Monate auf die Ausrichtung der ihr zustehenden Leistungen warten müssen. Keinesfalls sollten die versicherten Personen an die Sozialhilfe verwiesen werden, wie dies in der Praxis leider vorkommt. Wenn sich abzeichnet, dass die Bearbeitungsdauer der EL-Anmeldung längere Zeit in Anspruch nimmt, können Vorschussleistungen Artikel 19 Absatz 4 ATSG ausgerichtet werden.

Zum heutigen Zeitpunkt verfügt das Bundesamt für Sozialversicherungen, welches die Aufsicht über die EL ausübt, über keine ausreichenden Mittel, mit denen eine schweizweit rasche Leistungszusprache gewährleistet werden kann. Insbesondere bietet das geltende Recht kaum Möglichkeiten, Mängel in der Durchführung – zu denen auch die verspätete Zusprache von Leistungen gehört – zu sanktionieren.

Ein geeignetes Mittel zur Sanktionierung ist die Kürzung der Verwaltungskosten für die Festsetzung und Auszahlung der jährlichen EL, an denen sich der Bund im selben Umfang beteiligt wie an den EL-Kosten.⁸⁵ Im Rahmen der vorliegenden Reform soll deshalb die rechtliche Grundlage dafür geschaffen werden, dass die Beiträge des Bundes an die Verwaltungskosten bei mangelhafter Durchführung gekürzt werden können.

3 Auswirkungen

3.1 Einleitende Bemerkungen

Im folgenden Kapitel werden die finanziellen Auswirkungen der Vorlage auf die EL, die berufliche Vorsorge, den Bund und die Kantone dargestellt. Aufgrund der vorgesehenen Übergangsbestimmungen entfalten die vorgeschlagenen Massnahmen ihre volle Wirkung erst drei Jahre nach dem Inkrafttreten der Vorlage.⁸⁶ Bei einem Inkrafttreten im Jahr 2019 lassen sich deshalb erst ab dem Jahr 2022 relevante

⁸⁵ vgl. Art. 24 Abs. 1 ELG

⁸⁶ Vgl. die Erläuterungen zur Übergangsbestimmung unter Ziffer 5.6.

Aussagen zu den finanziellen Auswirkungen treffen. Letztere werden in den nachstehenden Tabellen zu Preisen von 2015 ausgewiesen.⁸⁷ Die Zahlen sind jeweils auf eine Million Franken gerundet.⁸⁸

3.2 Finanzielle Auswirkungen auf die EL

Abhängig von der gewählten Variante bei der Beschränkung des Kapitalbezugs im Vorsorgefall führen die vorgeschlagenen Massnahmen zur Verwendung von Eigenmitteln für die Altersvorsorge, zur Reduktion von Schwelleneffekten und zur EL-Berechnung für Personen im Heim im Jahr 2022 zu EL-Minderausgaben von 171 bzw. 152 Millionen Franken.

Zusätzlich dazu bringt die Anpassung der EL-Mindesthöhe im Jahr 2022 eine Entlastung von 75 Millionen Franken. Die Berechtigung der Kantone, in der EL-Berechnung die tatsächliche Prämie anzuerkennen, wenn diese tiefer ist als die Durchschnittsprämie, ermöglicht im Jahr 2022 Einsparungen von 41 Millionen Franken. Da diese Entlastungen nicht bei den EL anfallen, sondern beim Prämienverbilligungssystem der Kantone, werden sie nachfolgend nur unter Ziffer 3.5 (Auswirkungen auf die Kantone) ausgewiesen.

Tabelle 3-1

Finanzielle Auswirkungen der EL-Reform im Jahr 2022 in Millionen Franken zu Preisen von 2015

Massnahme	Veränderung der Kosten	Kosten für den Bund	Kosten für die Kantone
Kapitalbezüge aus der zweiten Säule:			
– Beschränkung des Kapitalbezugs im Vorsorgefall:			
– Variante 1: Ausschluss des Obligatoriums	–38	–11	–27
– Variante 2: Beschränkung auf 50 % des Obligatoriums	–19	–5	–14
– Ausschluss Kapitalbezug bei selbständiger Erwerbstätigkeit	–8	–2	–5
Berücksichtigung des Vermögens in der EL-Berechnung:			
– Senkung der Freibeträge auf dem Gesamtvermögen	–56	–17	–39
– Ermittlung des Reinvermögens bei Personen mit Wohneigentum	–7	–5	–3
– Zurechnung des Vermögens bei Ehepaaren Heim /Hause	–2	–0	–2
Reduktion von Schwelleneffekten: ⁸⁹			
– Volle Anrechnung hypothetischer Erwerbseinkommens	–17	–11	–6

⁸⁷ Die finanziellen Auswirkungen der Anpassung der EL-Mindesthöhe nach Ziffer 2.2.1.2 und der Berechtigung der Kantone, in der EL-Berechnung die tatsächliche Prämie als Ausgabe anzuerkennen, wenn diese tiefer ist als die Durchschnittsprämie (Ziff. 2.3.1.2) sind an dieser Stelle nicht aufgeführt, da es sich hier um Mittel für die Prämienverbilligung handelt (vgl. Ziff.2.3.1). Sie werden jedoch unter Ziffer 3.5 (Auswirkungen auf die Kantone) ausgewiesen.

⁸⁸ Die Rundung erfolgt ohne Rücksicht auf die Endsumme. Bei Differenzen zwischen addierten Teilsommen und Gesamtsumme werden die Einzelwerte also nicht angepasst.

⁸⁹ Die finanziellen Auswirkungen der Anpassung der EL-Mindesthöhe nach Ziffer 2.2.1.2 sind an dieser Stelle nicht aufgeführt, da es sich hier um Mittel für die Prämienverbilligung handelt (vgl. Ziff.2.3.1). Sie werden jedoch unter Ziffer 3.5 (Finanzielle Auswirkungen auf die Kantone) ausgewiesen.

Massnahme	Veränderung der Kosten	Kosten für den Bund	Kosten für die Kantone
EL-Berechnung von Personen im Heim:			
Tageweise Berücksichtigung der Heimtaxe	-43	-5	-38
Total aus Massnahmen (Variante 1)	-171	-51	-120
Total aus Massnahmen (Variante 2)	-152	-45	-107

3.3 Finanzielle Auswirkungen auf die berufliche Vorsorge

Die Verwaltung einer Rente ist teurer als eine einmalige Kapitalauszahlung. Die vorgeschlagenen Einschränkungen führen somit zu zusätzlichem Verwaltungsaufwand bei den Vorsorgeeinrichtungen. Ausserdem bleiben die Anlage- und Längerlebensrisiken bei einer Kapitalauszahlung bei den Vorsorgeeinrichtungen. Für Vorsorgeeinrichtungen, die nur in der obligatorischen Mindestvorsorge tätig sind und kaum überobligatorische Leistungen anbieten, könnte der Ausschluss des Kapitalbezugs für das BVG-Obligatorium zusätzliche Kosten verursachen. Mit der Kapitalauszahlung werden nämlich die versicherungstechnischen Risiken (insbesondere das Risiko eines zu hohen Umwandlungssatzes) auf die Bezügerinnen und Bezüger übertragen. Die Reform Altersvorsorge 2020 sieht allerdings eine Senkung des BVG-Umwandlungssatzes vor. Im Übrigen bieten die meisten Vorsorgeeinrichtungen bereits eine Kombination aus Kapital- und Rentenzahlung an. Allfällige Mehrkosten dürften somit im Rahmen bleiben und tragbar sein.

3.4 Auswirkungen auf den Bund

Abhängig von der gewählten Variante bei der Beschränkung des Kapitalbezugs im Vorsorgefall führen die vorgeschlagenen Massnahmen zur Verwendung von Eigenmitteln für die Altersvorsorge, zur Reduktion von Schwelleneffekten und zur EL-Berechnung für Personen im Heim im Jahr 2022 zu EL-Minderausgaben von 51 bzw. 45 Millionen Franken.

Tabelle 3-2

Finanzielle Auswirkungen der EL-Reform auf den Bund im Jahr 2022 in Millionen Franken zu Preisen von 2015

Massnahme	Auswirkungen auf den Bund	davon EL zur AHV	davon EL zur IV
Kapitalbezüge aus der zweiten Säule:			
- Beschränkung des Kapitalbezugs im Vorsorgefall:			
- Variante 1: Ausschluss des Obligatoriums	-11	-11	-0
- Variante 2: Beschränkung auf 50 % des Obligatoriums	-5	-5	-0
- Ausschluss Kapitalbezug bei selbständiger Erwerbstätigkeit	-2	-2	-0
Berücksichtigung des Vermögens in der EL-Berechnung:			
- Senkung der Freibeträge auf dem Gesamtvermögen	-17	-13	-3

Massnahme	Auswirkungen auf den Bund	davon EL zur AHV	davon EL zur IV
– Ermittlung des Reinvermögens bei Personen mit Wohneigentum	–5	–4	–1
– Zurechnung des Vermögens bei Ehepaaren Heim /Hause	–0	–0	–0
Reduktion von Schwelleneffekten:⁹⁰			
– Volle Anrechnung hypothetischer Erwerbseinkommen	–11	–1	–10
EL-Berechnung von Personen im Heim:			
Tageweise Berücksichtigung der Heimtaxe	–5	–3	–2
Total aus Massnahmen (Variante 1)	–51	–34	–16
Total aus Massnahmen (Variante 2)	–45	–28	–16

3.5 Auswirkungen auf die Kantone

Abhängig von der gewählten Variante bei der Beschränkung des Kapitalbezugs im Vorsorgefall führen die vorgeschlagenen Massnahmen zur Verwendung von Eigenmitteln für die Altersvorsorge, zur Reduktion von Schwelleneffekten und zur EL-Berechnung für Personen im Heim im Jahr 2022 zu EL-Minderausgaben von 120 bzw. 107 Millionen Franken.

Zusätzlich dazu führt die Anpassung der EL-Mindesthöhe für die Kantone im Jahr 2022 zu einer Kostenreduktion von 75 Millionen Franken. Diese Einsparungen fallen nicht bei der EL an, sondern beim Prämienverbilligungssystem der Kantone.

Tabelle 3-3

Finanzielle Auswirkungen der EL-Reform auf die Kantone im Jahr 2022 in Millionen Franken zu Preisen von 2015

Massnahme	Auswirkungen auf die Kantone	davon EL zur AHV	davon EL zur IV
Kapitalbezüge aus der zweiten Säule:			
– Beschränkung des Kapitalbezugs im Vorsorgefall:			
– Variante 1: Ausschluss des Obligatoriums	–27	–27	–0
– Variante 2: Beschränkung auf 50 % des Obligatoriums	–14	–14	–0
– Ausschluss Kapitalbezug bei selbständiger Erwerbstätigkeit	–5	–5	–0
Berücksichtigung des Vermögens in der EL-Berechnung:			
– Senkung der Freibeträge auf dem Gesamtvermögen	–39	–34	–5
– Ermittlung des Reinvermögens bei Personen mit Wohneigentum	–3	–2	–0
– Zurechnung des Vermögens bei Ehepaaren Heim /Hause	–2	–2	–0

⁹⁰ Die finanziellen Auswirkungen der Anpassung der EL-Mindesthöhe nach Ziffer 2.2.1.2 und der Berechtigung der Kantone, in der EL-Berechnung die tatsächliche Prämie als Ausgabe anzuerkennen, wenn diese tiefer ist als die Durchschnittsprämie (Ziff. 2.3.1.2) sind an dieser Stelle nicht aufgeführt, da es sich hier um Mittel für die Prämienverbilligung handelt (vgl. Ziff.2.3.1). Sie werden jedoch unter Ziffer 3.4 (Finanzielle Auswirkungen auf die Kantone) ausgewiesen.

Massnahme	Auswirkungen auf die Kantone	davon EL zur AHV	davon EL zur IV
Reduktion von Schwelleneffekten:			
– Volle Anrechnung hypothetischer Erwerbseinkommen	–6	–0	–6
EL-Berechnung von Personen im Heim:			
Tageweise Berücksichtigung der Heimtaxe	–38	–28	–10
Total I (Variante 1)	–120	– 98	–21
Total I (Variante 2)	–107	–85	–21
Anpassung der EL-Mindesthöhe	–75	–57	–18
Berücksichtigung der tatsächlichen KV-Prämie als Ausgabe	–41	–24	–17
Total II (Variante 1)	–236	–179	–56
Total II (Variante 2)	–223	–166	–56

3.6 Auswirkungen auf die Volkswirtschaft

Die vorgeschlagenen Massnahmen der Teilrevision beinhalten Regelungen zum Kapitalbezug, zur Barauszahlung der Freizügigkeitsguthaben und zur Ermittlung der anerkannten Ausgaben und anrechenbaren Einnahmen für die EL-Berechnung. Die Analyse der volkswirtschaftlichen Auswirkungen kann entsprechend unterteilt werden.

Beschränkung des Kapitalbezugs im Vorsorgefall

Verschiedene Massnahmen haben eine Einschränkung der Kapitalbezugsoption für die obligatorische berufliche Vorsorge zum Ziel, und die Guthaben würden ausschliesslich oder mindestens zur Hälfte in Form von Renten ausbezahlt. Die wirtschaftlichen Auswirkungen einer solchen Einschränkung der Kapitalbezüge hängen unter anderem vom tatsächlichen Umfang solcher Leistungen ab, sowie von der Art und Weise, wie die Guthaben von den Kapitalbeziehenden verwendet werden.

Gemäss Pensionskassenstatistik des BFS wurden im Jahr 2013 Kapitalleistungen im Umfang von 6,5 Milliarden Franken ausbezahlt. Berücksichtigt man, dass von der vorgesehenen Regelung ausschliesslich der obligatorische Teil dieser Leistungen betroffen wäre, reduziert sich dieser Umfang. Konkrete Aussagen sind jedoch nur näherungsweise möglich. So belief sich das obligatorische Vorsorgekapital der Versicherten im Jahr 2013 auf weniger als die Hälfte der gesamten Guthaben. Allerdings beziehen Versicherte in BVG-Minimalplänen ihre Altersleistung mehrheitlich vollständig in Kapitalform, wodurch die Summe dieser Guthaben stärker betroffen sein könnte. Die Beschränkung oder ein Ausschluss von Kapitalbezügen wird insgesamt aber dennoch nur einen Teil aller jährlich ausbezahlten Leistungen betreffen.

Bezüglich der Verwendung der bezogenen Mittel sind konkrete Aussagen kaum möglich. Es ist nicht erhoben, wofür das Kapital, welches beim Übertritt in den Ruhestand bezogen wird, ausgegeben wird. Es liegen aber verschiedene Möglichkeiten nahe:

- Die Kapitalbezüger legen ihre bezogenen Guthaben statt bei der Pensionskasse selbst an oder beauftragen eine Vermögensverwaltung und finanzieren ihren Ruhestand über Verzinsung und Kapitalverzehr. Eine Einschränkung des Kapitalbezuges hat hier keine signifikanten Auswirkungen auf die Gesamtwirtschaft, da die Verwendung der Vermögen grundsätzlich dieselbe bleibt und lediglich die Anlage des Vermögens in der Verantwortung der Pensionskasse verbleibt.
- Weiter ist vorstellbar, dass die bezogenen Guthaben in den Erwerb von Immobilien oder bereits vorhandene Liegenschaften investiert werden. Hier ist davon auszugehen, dass eine Einschränkung des Kapitalbezugs einen entsprechenden Rückgang solcher Investitionen bewirkt. Es ist jedoch anzunehmen, dass der Effekt der Revision zu gering ausfällt, um einen signifikanten Einfluss auf die Nachfrage in dem betroffenen Bereich zu haben (beispielsweise wurden 2013 für den privaten Wohnungsbau gesamthaft gegen 30 Milliarden Franken investiert⁹¹).
- Die Einschränkung des Kapitalbezugs für die obligatorischen Guthaben soll in erster Linie den übermässigen, kurzfristigen Verzehr der bezogenen Guthaben – insbesondere durch hohe Konsumausgaben – verhindern. Es dürfte sich aber nur um einen marginalen Teil der Altersguthaben handeln, der auf diese Weise verbraucht wird (die vorgesehene Ausdehnung des Begriffes des Vermögensverzichts (vgl. Ziff. 2.1.3.2) würde hier ebenfalls dämpfend wirken). Aus dem Konsumverhalten der pensionierten Bevölkerung lässt sich nicht auf eine signifikante Zunahme der Konsumausgaben und einen entsprechenden Rückgang des Vermögens nach dem Übertritt in den Ruhestand schliessen.⁹²

Im Gegenzug führt eine Einschränkung des Kapitalbezuges zu höheren monatlichen Renten für die betroffenen Bezügerinnen und Bezüger, was langfristig sogar einen dauerhaften, positiven Effekt auf die Konsumnachfrage hat und einem möglicherweise reduzierten, kurzfristigen Mehrkonsum direkt nach dem Kapitalbezug entgegenwirkt. Insgesamt sollte die Einschränkung oder Aufhebung des Kapitalvorbezuges auch unter diesem Blickwinkel keinen spürbaren Einfluss auf die Konsumnachfrage oder die Gesamtwirtschaft haben.

Ausschluss der Barauszahlung zur Aufnahme einer selbstständigen Erwerbstätigkeit

Ein Ausschluss der Barauszahlung von Vorsorgekapital, welches der Aufnahme einer selbstständigen Erwerbstätigkeit dient, schränkt unter Umständen den finanziellen Spielraum der neuen Unternehmen ein. Dies kann einerseits eine Reduktion der Neugründungen von Firmen nach sich ziehen oder die Finanzierungsstruktur dieser Unternehmen verändern (beispielsweise vermehrte Kreditaufnahme bei Banken): Gemäss einer Forschungsarbeit im Auftrag des BSV⁹³ stellt ein Zurückgreifen

⁹¹ Vgl. Gebäude- und Wohnungsstatistik 2013. Abrufbar unter www.statistik.admin.ch > Themen > 09 – Bau und Wohnungswesen

⁹² Vgl. Haushaltsbudgeterhebung 2013. Abrufbar unter www.statistik.admin.ch > Themen > 20 - Wirtschaftliche und soziale Situation der Bevölkerung

⁹³ Bezug des Vorsorgekapitals aus der 2. Säule bei der Aufnahme einer selbstständigen Erwerbstätigkeit, BSV Forschungsbericht Nr. 8/05. Abrufbar unter www.bsv.admin.ch > Dokumentation > Publikationen > Forschungspublikationen > Altersvorsorge.

auf dieses Kapital für einen Viertel der ca. 12 000 Personen, die jährlich mit dem Vorsorgekapital aus der zweiten Säule eine selbständige Erwerbstätigkeit aufnehmen, eine zwingende Notwendigkeit dar. Ein Ausschluss der Barauszahlung des BVG-Altersguthabens würde somit jährlich ca. 3 000 Personen betreffen, die im Extremfall die selbständige Tätigkeit nicht ergreifen würden. Bei den anderen Personen kommt eine entsprechende Anpassung des jeweiligen Finanzierungsmix in Frage, was eine grössere Nachfrage nach kommerziellen Krediten (beispielsweise bei Banken) generieren würde. Diese Alternative liegt auch für Personen nahe, bei denen die Barauszahlung des Vorsorgekapitals lediglich eine Erleichterung, jedoch keine Bedingung für die Firmengründung darstellt.

Der Umfang der ausbezahlten Vorsorgegelder für die Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit belief sich im Jahr 2013 auf 731 Millionen Franken, wovon der Anteil an den überobligatorischen Guthaben weiterhin ausbezahlt werden könnte. Es wäre somit nur ein Teil dieser Summe von einer Einschränkung betroffen. In Relation zum Gesamtvolumen von neuen Bankkrediten an Selbständige und Unternehmen mit bis zu 9 Mitarbeitern von über 14 Milliarden Franken im selben Jahr⁹⁴ dürfte auch hier der Effekt auf die Gesamtwirtschaft marginal ausfallen.

Es ist auch ein Einfluss der Neuregelung auf die Überlebensfähigkeit von neu gegründeten Unternehmen vorstellbar: Eine erhöhte Abhängigkeit von Fremdkapital, wie z.B. Bankkrediten, könnte die Konkursrate von selbständigen Unternehmern erhöhen. Andererseits könnte ein Teil der finanziell knapp ausgestatteten (und somit wahrscheinlich eher konkursgefährdeten) Unternehmer ohne das Kapital der obligatorischen Vorsorge von einer Unternehmensgründung absehen. In diesen Fällen würden auch die Wahrscheinlichkeit eines Konkurses und der damit einhergehende mögliche Verlust der Vorsorgegelder reduziert. Auch hier dürfte der Gesamteinfluss der Revision insgesamt nicht signifikant ausfallen.

EL-seitige Massnahmen

Verschiedene in der Reform vorgeschlagene Massnahmen haben Auswirkungen auf die Höhe der anrechenbaren Einnahmen und die anerkannten Ausgaben für die EL-Berechnung. Diese haben zur Folge, dass in gewissen Fällen ein tieferer EL-Betrag ausgerichtet wird, dass der Anspruch auf EL wegfällt oder dass kein Anspruch entsteht. In den ersten beiden Fällen verringert sich bei den betroffenen Personen dadurch das verfügbare Einkommen, was einen Rückgang in der Konsumnachfrage dieser Personen nach sich zieht. Die Anzahl der betroffenen Personen und das finanzielle Ausmass können jedoch kaum antizipiert werden, weil nicht abschätzbar ist, inwiefern die neuen Regelungen das individuelle Verhalten beeinflussen würden. Es dürfte sich aber auch hier um eine gesamtwirtschaftlich gesehen vernachlässigbare Auswirkung handeln.

Fazit

Durch die vorgeschlagenen Massnahmen der vorliegenden Reform sind keine signifikanten Auswirkungen auf die Volkswirtschaft zu erwarten.

⁹⁴ Schweizerische Nationalbank, Bankenstatistisches Monatsheft Juni 2015. Abrufbar unter www.snb.ch > Statistiken > Statistische Publikationen

3.7

Auswirkungen auf die EL-beziehenden Personen

Mit der vorliegenden Reform bleibt das Leistungsniveau grundsätzlich erhalten. Somit können die EL-beziehenden Personen ihren gewohnten Lebensstandard beibehalten. Die stärkere Berücksichtigung des Vermögens in der EL-Berechnung, die Anpassung des EL-Mindestbetrages sowie die volle Anrechnung des hypothetischen Erwerbseinkommens können jedoch für bestimmte Personen zu einer Reduktion des EL-Betrages führen.

Die Folgen der stärkeren Berücksichtigung des Vermögens in der EL-Berechnung können durch die betroffenen Personen kompensiert werden, indem sie einen Teil ihres Vermögens für den Lebensunterhalt einsetzen. Dadurch können sie ihren bisherigen Lebensstandard aufrecht erhalten. In einzelnen Fällen kann der stärkere Einbezug des Vermögens in die EL-Berechnung zu einem Verlust des EL-Anspruchs führen. Dieser Verlust ist jedoch nur vorübergehender Natur. Die betroffenen Personen können erneut einen EL-Anspruch erwerben, wenn sie einen gewissen Teil ihres Vermögens verbraucht haben.

Von der Anpassung der EL-Mindesthöhe sind ausschliesslich Personen betroffen, die eine EL im Rahmen der Mindestgarantie beziehen. Diese Personen sind heute gegenüber den anderen EL-Beziehenden bevorteilt, da sie zusätzlich zur ermittelten EL die Differenz zur kantonalen Durchschnittsprämie erhalten (vgl. Ziff. 2.2.1.1) und damit über ein höheres Einkommen verfügen als die übrigen Bezügerinnen und Bezüger von EL. Durch die Anpassung der EL-Mindesthöhe nähert sich das verfügbare Einkommen der von dieser Massnahme betroffenen Personen dem Einkommen der anderen EL-Beziehenden an. Die Massnahme kann nicht zum Verlust des EL-Anspruches führen.

Bei der vollen Anrechnung des hypothetischen Erwerbseinkommens reduziert sich der ausgerichtete EL-Betrag um einen Drittel des hypothetischen Erwerbseinkommens. Die Auswirkungen sind von Fall zu Fall unterschiedlich, da das hypothetische Erwerbseinkommen immer individuell ermittelt wird. Es wird jedoch nur dann angerechnet, wenn eine Person freiwillig auf die Ausübung einer zumutbaren Erwerbstätigkeit verzichtet bzw. sich nicht ausreichend um eine Stelle bemüht (vgl. Ziff. 2.2.2.1 und 2.2.2.2). Die EL-beziehenden Personen können die Reduktion ihres EL-Betrages somit selbst verhindern.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Existenzsicherung durch die stärkere Berücksichtigung des Vermögens in der EL-Berechnung, die Anpassung des EL-Mindestbetrages sowie die volle Anrechnung des hypothetischen Erwerbseinkommens nicht tangiert wird. Um den betroffenen Personen Zeit für die Umstellung auf die neue finanzielle Situation zu geben, sollen die genannten Massnahmen erst drei Jahre nach dem Inkrafttreten auf sie angewendet werden (vgl. Erläuterungen zur Übergangsbestimmung unter Ziff. 5.6).

3.8

Auswirkungen auf die Opferhilfe

Das Bundesgesetz über die Hilfe an Opfer von Straftaten (OHG)⁹⁵ stellt für Kostenbeiträge (für längerfristige Hilfe Dritter) und Entschädigungen auf den massgebenden

⁹⁵ SR 312.5

den Betrag für den allgemeinen Lebensbedarf nach Artikel 10 Absatz 1 Buchstabe a sowie auf die Einnahmenberechnung nach Artikel 11 ELG ab.

Die stärkere Berücksichtigung des Vermögens bei der Regelung der anrechenbaren Einnahmen kann dazu führen, dass in Einzelfällen die Voraussetzungen für Kostenbeiträge oder eine Entschädigung nicht mehr gegeben sind. Der freiwillige Verzicht auf Einkünfte und Vermögen (bisher Art. 11 Abs. 1 Bst. g, neu Art. 11a) spielt in der Opferhilfe keine Rolle.

Angesichts der geringfügigen Änderungen bei der Einnahmenberechnung nach Artikel 11 ELG ist keine Anpassung des Opferhilferechts erforderlich. Ob der Verweis auf die Normen des ELG eine angemessene Methode zur Ermittlung der Einkommensgrenze und zum Ausmass der Schadensdeckung bildet, wird im Übrigen im Rahmen der laufenden Evaluation untersucht.

4 Verhältnis zur Legislaturplanung

Die EL-Reform wird in der Legislaturplanung 2015–2019 angekündigt.

5 Rechtliche Aspekte

5.1 Verfassungs- und Gesetzmässigkeit

Die Vorlage stützt sich auf Verfassungsnormen, welche dem Bund die Befugnis zur Gesetzgebung geben, und zwar auf dem Gebiet der verschiedenen Sozialversicherungen (Art. 112a BV für die Ergänzungsleistungen, Art. 113 BV für die berufliche Vorsorge, Art. 117 BV für die Krankenversicherung) wie auch des Zivilrechts (Art. 122 BV), der direkten Bundessteuern (Art. 128 BV) und der Steuerharmonisierung (Art. 129 BV).

Das ELG und das KVG unterstehen dem Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG)⁹⁶ vom 6. Oktober 2000, das am 1. Januar 2003 in Kraft getreten ist. Alle vorgeschlagenen Gesetzesänderungen sind so ausgestaltet, dass sie mit dem ATSG in Einklang stehen.

5.2 Vereinbarkeit mit den internationalen Verpflichtungen

Es gibt keine internationalen Abkommen im Bereich der vorliegenden Vorlage (UNO, IAO oder des Europarates), welche von der Schweiz ratifiziert worden sind.

Was das Recht der Europäischen Union anbelangt, verlangt Artikel 48 des Vertrags über die Arbeitsweise der Europäischen Union die Errichtung eines Koordinations-systems der nationalen Systeme der sozialen Sicherheit zur Erleichterung der Freizügigkeit der Arbeitnehmer, der Selbstständigen und ihrer Familienangehörigen. Diese Koordination wird durch die Verordnung (EG) Nr. 883/2004⁹⁷ des Europäischen Parlaments und des Rates vom 29. April 2004 zur Koordinierung der Systeme

⁹⁶ SR 830.1

⁹⁷ SR 0.831.109.268.1

der sozialen Sicherheit sowie durch die Verordnung (EG) Nr. 987/2009⁹⁸ des Europäischen Parlaments und des Rates vom 16. September 2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 geregelt. Diese beiden Verordnungen bezwecken einzig die Koordination der einzelstaatlichen Systeme der sozialen Sicherheit und stützen sich auf die entsprechenden internationalen Koordinationsgrundsätze, insbesondere die Gleichbehandlung der Staatsangehörigen anderer Vertragsparteien mit den eigenen Staatsangehörigen, die Aufrechterhaltung der erworbenen Ansprüche und die Auszahlung von Leistungen im ganzen europäischen Raum. Die Verordnungen (EWG) Nr. 1408/71⁹⁹ und Nr. 574/72¹⁰⁰, welche durch die Verordnungen (EG) 883/2004 und 987/2009 abgelöst wurden, sind in den Beziehungen zwischen der Schweiz und den EFTA-Staaten weiterhin anwendbar, bis das EFTA-Übereinkommen aktualisiert wird. Sie bleiben vorübergehend auch in den Beziehungen zur EU für Fälle anwendbar, die früher eingetreten sind.

Das EU-Recht sieht keine Harmonisierung der einzelstaatlichen Systeme der sozialen Sicherheit vor. Die Mitgliedstaaten können die Konzeption, den persönlichen Geltungsbereich, die Finanzierungsmodalitäten und die Organisation ihrer Systeme der sozialen Sicherheit unter Beachtung der europarechtlichen Koordinationsgrundsätze selber festlegen. Seit dem Inkrafttreten des Abkommens vom 21. Juni 1999¹⁰¹ zwischen der Schweizerischen Eidgenossenschaft einerseits und der Europäischen Gemeinschaft und ihren Mitgliedstaaten andererseits über die Freizügigkeit (Freizügigkeitsabkommen) am 1. Juni 2002 nimmt die Schweiz an diesem Koordinationsystem teil und wendet heute in diesem Rahmen die beiden erwähnten Verordnungen an (vgl. Anhang II zum Freizügigkeitsabkommen, Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit).

Die einzelnen Massnahmen der vorliegenden Revision sind vereinbar mit den erwähnten Koordinierungsvorschriften. Die Anpassung von Artikel 5 Absatz 1 Buchstabe b FZG hat zur Folge, dass bei Aufnahme einer selbstständigen Erwerbstätigkeit in einem EU-/EFTA-Mitgliedstaat die Barauszahlung der BVG-Austrittsleistung generell nicht mehr möglich ist. Dies ist neu auch dann der Fall, wenn die betreffende Person nach den Rechtsvorschriften dieses Staats nicht obligatorisch versichert ist. Der Ausschluss oder die Einschränkung des Kapitalbezugs in der obligatorischen beruflichen Vorsorge steht ebenfalls im Einklang mit dem europäischen Koordinationsrecht, da sie unabhängig vom Wohnsitz der betreffenden Person erfolgt.

⁹⁸ SR 0.831.109.268.11

⁹⁹ Verordnung (EWG) 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern.

¹⁰⁰ Verordnung (EWG) Nr. 574/72 des Rates vom 21. März 1972 über die Durchführung der Verordnung (EWG) 1408/71 des Rates vom 14. Juni 1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbstständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern.

¹⁰¹ SR 0.142.112.681

5.3 Erlassform

Nach Artikel 164 Absatz 1 BV sind alle wichtigen rechtsetzenden Bestimmungen in der Form eines Bundesgesetzes zu erlassen. Die vorliegenden Änderungen erfolgen demzufolge im normalen Gesetzgebungsverfahren.

5.4 Delegation von Rechtsetzungsbefugnissen

ELG

- Bezüglich des Unterbruchs des gewöhnlichen Aufenthalts in der Schweiz können Ausnahmen festgelegt werden, ausserdem ist der Zeitpunkt der Sistierung bzw. Wiederausrichtung der Leistung zu regeln (Art. 4 Abs. 4 ELG);
- Bezüglich des Unterbruchs der Karenzfrist können Ausnahmen festgelegt werden (Art. 5 Abs. 6 ELG);
- Die Berücksichtigung von Hypothekarschulden beim Vermögen ist zu regeln (Art. 9 Abs. 5 Bst. c^{bis} ELG);
- Die Einzelheiten bei der Anrechnung von Vermögensverzichten sind zu regeln (Art. 11a Abs. 3 ELG). Insbesondere sind die wichtigen Gründe zu definieren, bei denen kein Vermögensverzicht vorliegt.
- Die Einzelheiten bei der Kürzung der Verwaltungskosten sind zu regeln (Art. 24 Abs. 2 ELG). Insbesondere ist zu definieren, in welchen Fällen eine Kürzung vorgenommen werden kann, und wie hoch die Kürzung sein soll.

5.5 Vereinbarkeit mit der Datenschutzgesetzgebung

Die vorgeschlagenen Massnahmen stellen datenschutzrechtlich kein Problem dar.

5.6 Besonderer Teil: Erläuterungen zu den einzelnen Artikeln

Änderung des ELG

Art. 4 Abs. 3 (neu) und 4 (neu)

Abs. 3: Ein Anspruch auf eine EL besteht nur, wenn und solange eine Person ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt in der Schweiz hat (bestehender Absatz 1). Artikel 13 Absatz 2 ATSG definiert den gewöhnlichen Aufenthalt als den Ort, an dem eine Person während längerer Zeit lebt, selbst wenn diese Zeit zum Vornherein befristet ist. Aufgrund dieser offenen Definition hat sich bei den EL keine einheitliche Praxis bei der Behandlung längerer Auslandsaufenthalte gebildet. Im neuen Absatz 3 wird deshalb präzisiert, dass der gewöhnliche Aufenthalt als unterbrochen gilt, wenn sich eine Person ununterbrochen während mehr als drei aufeinanderfolgenden Monaten im Ausland aufhält (Bst. a), oder wenn sie sich in einem Kalenderjahr für insgesamt mehr als drei Monate im Ausland aufhält (Bst. b). Der Unterbruch führt dazu, dass die Auszahlung der EL vorübergehend eingestellt wird.

Abs. 4: Der genaue Zeitpunkt der Sistierung und der Wiederausrichtung der EL nach der Rückkehr in die Schweiz soll auf Verordnungsebene geregelt werden. Mit dem neuen Absatz 4 wird eine entsprechende Kompetenz des Bundesrates geschaffen.

Art. 5 Abs. 3, 5 (neu) und 6 (neu)

Abs. 3: Dieser Absatz regelt die Karenzfrist von Personen, die gestützt auf ein Sozialversicherungsabkommen Anspruch auf ausserordentliche Renten der AHV oder IV hätten. Im Rahmen der 10. AHV-Revision wurden die ausserordentlichen Renten mit Einkommensgrenze per 1. Januar 1997 aufgehoben und in die EL überführt. Um einen Anspruch auf eine ausserordentliche Rente der AHV oder IV zu erwerben, musste sich eine Person unmittelbar vor dem Monat, ab welchem die Rente verlangt wurde, ununterbrochen während einer bestimmten Dauer in der Schweiz aufgehalten haben (Karenzfrist). Bei ausserordentlichen Hinterlassenen- und Invalidenrenten sowie bei ausserordentlichen Altersrenten, welche eine Hinterlassenen- oder Invalidenrente ablösen, galt eine Karenzfrist von fünf Jahren. Bei Altersrenten, die keine andere Rente ablösen, betrug die Karenzfrist zehn Jahre. Seit der Überführung der ausserordentlichen Renten in die EL kommen diese Karenzfristen auch hinsichtlich des EL-Anspruchs zum Tragen. Sie gingen bisher jedoch aus dem Gesetzestext nicht eindeutig hervor. Aus Transparenzgründen werden die Karenzfristen für Personen, die gestützt auf ein Sozialversicherungsabkommen Anspruch auf ausserordentliche Renten der AHV oder IV hätten, in Artikel 5 Absatz 3 ELG aufgenommen. Die Anpassung hat keine materiellen Auswirkungen.

Abs. 5: Dieser Absatz regelt die Dauer, während der die Schweiz während der Karenzfrist maximal verlassen werden darf. Bei einer länger dauernden Auslandabwesenheit beginnt die Karenzfrist bei einer Rückkehr in die Schweiz neu zu laufen. Die vorgesehene Regelung orientiert sich an den Bestimmungen über die Karenzfrist bei ausserordentlichen Renten der meisten Sozialversicherungsabkommen, welche die Schweiz mit anderen Staaten abgeschlossen hat. Die Abkommen lassen in der Regel während der Karenzfrist eine Landesabwesenheit bis zu drei Monaten pro Kalenderjahr zu.

Abs. 6: In manchen Fällen können triftige Gründe bestehen, die einen längeren Auslandsaufenthalt erfordern, wie beispielsweise die Krankheit eines engen Familienangehörigen oder ein vorgeschriebener Auslandsaufenthalt im Rahmen einer anerkannten Ausbildung. Gewisse Umstände wie etwa eine Transportunfähigkeit infolge Krankheit oder Unfall können eine kurzfristige Rückkehr in die Schweiz sogar unmöglich machen. Der Bundesrat soll deshalb die Kompetenz erhalten, auf Verordnungsebene eine abschliessende Liste von Ausnahmefällen vorzusehen, in denen die Schweiz für maximal ein Jahr verlassen werden darf, ohne dass die Karenzfrist unterbrochen wird.

Art. 9 Abs. 1, 1^{bis} (neu), 3 und 5 Bst. c^{bis} (neu)

Abs. 1 Bst. a: Dieser Absatz regelt den Mindestbetrag der EL. Nach Artikel 65 Absatz 1 KVG gewähren die Kantone Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen Prämienverbilligungen (Individuelle Prämienverbilligung IPV). Aufgrund dieser Bestimmung hat jede EL-beziehende Person einen Anspruch auf IPV. Damit EL-Bezügerinnen und Bezüger nicht aus zwei Systemen gleichzeitig Leistungen beziehen müssen, entspricht der Betrag der periodischen EL mindestens der höchsten vom Kanton festgelegten Prämienverbilligung für nicht EL-beziehende

Personen. . Diese Bestimmung, die bereits seit dem 1. Januar 1998 in Kraft ist, wird von Artikel 26 ELV in den neuen Absatz 1 Buchstabe a überführt.

Abs. 1 Bst. b: Bisher entsprach die EL-Mindesthöhe in den meisten Kantonen der kantonalen Durchschnittsprämie (vgl. Ziff. 2.2.1.1). Für den überwiegenden Teil der Personen, die eine EL in der Höhe des Mindestbetrages beziehen, führt die neue Regelung deshalb zu tieferen Leistungen. Um diese Personen vor einem allzu starken Rückgang ihres verfügbaren Einkommens zu schützen, soll der EL-Betrag in jedem Fall mindestens 60 Prozent der Durchschnittsprämie des jeweiligen Kantons bzw. der jeweiligen Prämienregion entsprechen (Bst. b).

Abs. 1^{bis}: Dieser Absatz entspricht dem bisherigen Artikel 5 Absatz 3. Er regelt die Höhe der jährlichen Ergänzungsleistung für Ausländerinnen und Ausländern, die gestützt auf ein Sozialversicherungsabkommen Anspruch auf ausserordentliche Renten der AHV oder IV hätten. Da die übrigen Bestimmungen von Artikel 5 ELG die Anspruchsvoraussetzungen und nicht die Höhe der Leistungen betreffen, wird der bisherige Absatz 3 aus systematischen Gründen in den neuen Artikel 9 Absatz 1^{bis} verschoben. Die Anpassung hat keine materiellen Auswirkungen.

Abs. 3: Dieser Absatz regelt die EL-Berechnung für Fälle, in denen mindestens einer der Ehegatten in einem Heim oder Spital lebt. In dieser Konstellation soll die EL für jeden Ehegatten weiterhin gesondert berechnet werden. Die Berechnungsregeln werden jedoch etwas genauer beschrieben. Der Übersicht halber wird der Inhalt der Bestimmung in drei Buchstaben gegliedert.

Abs. 3 Bst. a: Grundsätzlich wird jeder Ausgabenposten demjenigen Ehegatten zugerechnet, den er betrifft. Ausgaben, welche beide Ehegatten betreffen, werden je hälftig geteilt. Diese Regelung entspricht dem bisherigen Wortlaut von Artikel 1c Abs. 1 ELV und bringt somit keine materielle Neuerung. Die bisherige Kompetenz des Bundesrates, auf Verordnungsebene weitere Ausnahmen von der hälftigen Aufteilung der Ausgaben vorsehen zu können, wird beibehalten.

Abs. 3 Bst. b: Die Einnahmen der beiden Ehegatten werden wie bisher in der Regel hälftig geteilt. Damit die Vermögenszuteilung gemäss Buchstabe c ihre Wirkung entfalten kann, wird der Vermögensverzehr nicht mehr wie bisher hälftig geteilt, sondern jedem Ehegatten gesondert als Einnahme angerechnet. Die bisherige Kompetenz des Bundesrates, auf Verordnungsebene weitere Ausnahmen von der hälftigen Aufteilung der Einnahmen vorsehen zu können, wird beibehalten.

Abs. 3 Bst. c: Wenn der Ehegatte zu Hause in einer Liegenschaft wohnt, die ihm oder dem Ehegatten im Heim gehört, wird letzterem nicht wie bisher die Hälfte, sondern drei Viertel des Vermögens zugerechnet. Beim Ehegatten zu Hause wird ein Viertel des Vermögens in der EL-Berechnung berücksichtigt. Die Zurechnung erfolgt nach dem Abzug des Freibetrages auf der selbstbewohnten Liegenschaft von 300 000 Franken und dem Abzug des Freibetrages auf dem Gesamtvermögen von 50 000 Franken.

Abs. 5 Bst. c^{bis}: Mit dieser Bestimmung erhält der Bundesrat die Kompetenz, die Berücksichtigung der Hypothekarschulden für die Ermittlung des Reinvermögens zu regeln. Hypothekarschulden sollen künftig nur noch vom Wert der Liegenschaft – und nicht mehr vom Gesamtvermögen – in Abzug gebracht werden können (vgl. Ziff. 2.1.4 ff.).

Art. 10 Abs. 1 Einleitungssatz und Bst. c (neu), 2 Einleitungssatz und Bst. a, Abs. 3 Bst. d

Abs. 1 Einleitungssatz: Aufenthalte in einem Heim oder Spital bis zu drei Monaten werden neu über neu als Krankheits- und Behinderungskosten über die EL abgerechnet (neuer Art. 14 Abs. 1 Bst. b^{bis}). Artikel 10 Absatz 1 ist deshalb dahingehend zu präzisieren, dass bei Heim- oder Spitalaufenthalten von weniger als drei Monaten eine EL-Berechnung für zu Hause lebende Personen vorgenommen wird.

Abs. 1 Bst. c: Bei Personen, die eine Liegenschaft bewohnen, an der sie oder eine Person, die in die EL-Berechnung eingeschlossen ist, das Eigentum, die Nutzniessung oder ein Wohnrecht haben, wird der Mietwert der Liegenschaft als Ausgabe anerkannt. Berücksichtigt wird der effektive Mietwert, höchstens jedoch der Betrag jenes Mietzinsmaximums, welches zur Anwendung käme, wenn der EL-Bezüger oder die EL-Bezügerin und die weiteren Personen, welche im selben Haushalt wohnen, in einer Mietwohnung leben würden. Der Mietwert wird bereits heute in dieser Weise in der EL-Berechnung berücksichtigt. Aus Transparenzgründen wird die Anrechnung des Mietwerts als Ausgabe in Artikel 10 Absatz 1 Buchstabe c ELG aufgenommen. Die Anpassung hat keine materiellen Auswirkungen.

Gemäss dem bestehenden Artikel 9 Absatz 5 Buchstabe b ELG bestimmt der Bundesrat die Bewertung der anerkannten Ausgaben. Dies schliesst die Bewertung des Mietwerts mit ein.

Abs. 2 Einleitungssatz: Aufenthalte in einem Heim oder Spital bis zu drei Monaten werden neu als Krankheits- und Behinderungskosten über die EL abgerechnet (neuer Art. 14 Abs. 1 Bst. b^{bis}). Artikel 10 Absatz 2 ist deshalb dahingehend zu präzisieren, dass bei Heim- oder Spitalaufenthalten von mehr als drei Monaten eine EL-Berechnung für in Heimen oder Spitälern lebende Personen vorgenommen wird.

Abs. 2 Bst. a: Neu wird bei Personen im Heim in der EL-Berechnung nur noch die Heimtaxe für diejenigen Tage berücksichtigt, welche vom Heim auch tatsächlich in Rechnung gestellt werden. (erster Teilsatz). Dadurch wird gewährleistet, dass über die EL nur Heimkosten bezahlt werden, die auch tatsächlich entstanden sind. Der Rest der Bestimmung bleibt unverändert; insbesondere können die Kantone die Höhe der in der EL-Berechnung berücksichtigten Tagestaxe auch weiterhin begrenzen. Die tageweise Berücksichtigung der Heimtaxe hat keinen Einfluss auf Beginn und Ende des EL-Anspruchs nach Artikel 12 Absatz 1–3 ELG.

Die Anpassung im dritten Teilsatz ist ausschliesslich redaktioneller Natur.

Abs. 3 Bst. d: Die Prämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung wird in der EL-Berechnung als Ausgabe anerkannt. Nach dem bisherigen Recht wurde dabei in jedem Fall ein Pauschalbetrag berücksichtigt, welcher der Durchschnittsprämie des jeweiligen Kantons bzw. der jeweiligen Prämienregion entspricht. Mit der vorliegenden Anpassung erhalten die Kantone die Möglichkeit, in der EL-Berechnung anstelle des Pauschalbetrages wahlweise die tatsächliche Prämie zu berücksichtigen, falls diese tiefer ist als die Durchschnittsprämie. Auf Fälle, in denen die tatsächliche Prämie höher ist als die Durchschnittsprämie, hat die Anpassung keine Auswirkungen.

Art. 11 Abs. 1 Bst. b, c, g und i (neu), 3 Bst. g (neu)

Abs. 1 Bst. b: Bei Personen, welche das Eigentum, die Nutzniessung oder ein Wohnrecht an einer Liegenschaft haben, wird der Mietwert der Liegenschaft vollumfäng-

lich als Einnahme aus unbeweglichem Vermögen angerechnet. Der Mietwert wird bereits heute in dieser Weise in der EL-Berechnung berücksichtigt. Aus Transparenzgründen wird die Anrechnung des Mietwerts als Einnahme in Artikel 11 Absatz 1 Buchstabe b ELG aufgenommen. Die Anpassung hat keine materiellen Auswirkungen.

Gemäss dem bestehenden Artikel 9 Absatz 5 Buchstabe b ELG bestimmt der Bundesrat die Bewertung der anrechenbaren Einnahmen. Dies schliesst die Bewertung des Mietwerts mit ein.

Abs. 1 Bst. c: Der Vermögensfreibetrag für Alleinstehende wird von 37 500 Franken auf 30 000 Franken und derjenige für Ehepaare von 60 000 auf 50 000 Franken gesenkt. Diese Beträge entsprechen damit den Ansätzen, wie sie seit 1992 bis zum Inkrafttreten der Neuordnung der Pflegefinanzierung galten, unter Berücksichtigung der seither aufgelaufenen Teuerung. Der Freibetrag auf selbstbewohnten Liegenschaften und der übrige Wortlaut der Bestimmung bleiben unverändert.

Die Anpassung im zweiten Teilsatz ist ausschliesslich redaktioneller Natur und betrifft nur den deutschen Text..

Abs. 1 Bst. g: Der Vermögensverzicht wird neu ausführlich im neuen Artikel 11a geregelt. Buchstabe g von Artikel 11 kann deshalb aufgehoben werden.

Abs. 1 Bst. i: Im Zeitpunkt der EL-Anmeldung beziehen viele Personen bereits eine individuelle Prämienverbilligung. Die vorliegende Bestimmung sieht vor, dass diese für die Zeitspanne, für die rückwirkend eine EL ausgerichtet wird, in der EL-Berechnung als Einnahme angerechnet wird. Damit wird verhindert, dass die Kosten für die Krankenversicherungsprämie für den Zeitraum der EL-Nachzahlung doppelt bezahlt werden. Bisher musste die Prämienverbilligung in jedem Einzelfall zurückgefordert werden, wobei diese mit der EL-Nachzahlung verrechnet werden konnten. Dieses in Artikel 22 Absatz 5 ELV vorgesehene Verfahren wird mit der neuen Regelung hinfällig.

Abs. 3 Bst. g: Bei Personen, die in einem Heim oder Spital leben, wird die Heimtaxe bei der EL-Berechnung als Ausgabe berücksichtigt (Art. 10 Abs. 2 Bst. a). Im Rahmen der Neuordnung der Pflegefinanzierung haben die meisten Kantone die Pflegekosten aus den EL herausgelöst und berücksichtigen diese nicht mehr als Bestandteil der Heimtaxe. Damit es bei der EL-Berechnung nicht zu Verzerrungen kommt, sieht die vorliegende Bestimmung vor, dass der Beitrag der obligatorischen Krankenpflegeversicherung an die Pflege in diesen Fällen ebenfalls nicht mehr in der EL-Berechnung berücksichtigt wird.

Art. 11a (neu) Verzicht auf Einkünfte und Vermögenswerte

Dieser Artikel regelt den Verzicht auf Einkommens- und Vermögenswerte, welche bisher in Artikel 11 Absatz 1 Buchstabe g geregelt waren. Bei den Einkommensverzicht wird neu unterschieden zwischen dem Verzicht auf Erwerbseinkommen (Abs. 1) und dem Verzicht auf übrige Einkommen, (Abs. 2). Der Begriff des Vermögensverzichts wird gegenüber dem bisherigen Recht etwas ausgedehnt (Abs. 3).

Abs. 1: Dieser Absatz regelt den Verzicht auf Erwerbseinkommen. Nach dem bisherigen Recht wurden Erwerbseinkommen, auf die eine Person verzichtet hat (hypothetische Erwerbseinkommen), auf dieselbe Weise in der EL-Berechnung berücksichtigt wie die tatsächlich erzielten. Die Regelung von Artikel 11 Absatz 1 Buchstabe a, wonach Erwerbseinkommen nach Abzug eines Freibetrages nur zu

zwei Dritteln in der EL-Berechnung zu berücksichtigen sind (privilegierte Anrechnung), kam somit auch bei den hypothetischen Erwerbseinkommen zur Anwendung. Die neue Regelung in Artikel 11a Absatz 1 sieht vor, dass hypothetische Erwerbseinkommen vollumfänglich – und nicht wie die übrigen Erwerbseinkommen nach Abzug eines Freibetrages zu zwei Dritteln – in der EL-Berechnung berücksichtigt werden. Dadurch werden effektiv erwirtschaftete Erwerbseinkommen gegenüber hypothetischen Erwerbseinkommen aufgewertet und damit der Anreiz zur Erwerbsarbeit verstärkt.

Entsprechend der bisherigen Praxis wird ein Verzicht nur angenommen, wenn jemand freiwillig auf die Ausübung einer zumutbaren Erwerbstätigkeit verzichtet. Ist es einer Person aus Gründen, die sie nicht selber zu verantworten hat, nicht möglich, einer bezahlten Arbeit nachzugehen, darf in der EL-Berechnung kein hypothetisches Erwerbseinkommen berücksichtigt werden. Dies ist insbesondere dann der Fall, wenn es einer Person trotz hinreichender Bemühungen nicht gelingt, eine Stelle zu finden. Ist es einer Person nicht zuzumuten, eine Erwerbstätigkeit auszuüben – beispielsweise, weil sie Betreuungspflichten zu erfüllen hat oder eine tertiäre Ausbildung absolviert – wird ebenfalls auf die Anrechnung eines hypothetischen Erwerbseinkommens verzichtet.

Abgesehen vom Wegfall der Privilegierung hat die vorliegende Bestimmung keine Änderungen der bisherigen Praxis zur Folge. Insbesondere sollen auch die Artikel 14a und 14b ELV in Kraft bleiben, wonach bei teilinvaliden und verwitweten Personen vermutet wird, dass sie ein gewisses Einkommen erzielen können.

Abs. 2: Dieser Absatz enthält unter anderem eine im Gesetz bisher fehlende eindeutige Definition des Vermögensverzichts. Er hat jedoch keine Änderung der bisherigen Praxis in Bezug auf Einkommens- oder Vermögensverzichte zur Folge. So müssen die Voraussetzungen betreffend das Fehlen einer rechtlichen Verpflichtung oder einer Vereinbarung für eine gleichwertige Gegenleistung nicht kumulativ erfüllt sein. Ebenso wenig ist die Erfüllung einer moralischen Pflicht ein ausreichender Grund, um eine Enttäusung nicht als Vermögensverzicht zu werten. Ein Vermögensverzicht besteht somit auch, wenn die Alimente an eine angehörige Person deren Existenzminimum übersteigen¹⁰². Die Voraussetzung einer gleichwertigen Gegenleistung kann nach der bisherigen Praxis gehandhabt werden. Eine Gegenleistung gilt als gleichwertig, wenn ihr Wert mindestens 90 Prozent des Wertes der Leistung entspricht¹⁰³. Bei Konsumgütern und Dienstleistungen gilt die Gegenleistung als gleichwertig, wenn die EL beantragende Person den Kaufnachweis erbringt. Glücks-, Lotterie- und Casinospiele bieten dagegen keine gleichwertige Gegenleistung. Auf diese Weise verlorenes Vermögen ist analog zu einer Schenkung als Vermögensverzicht zu werten. Das Gleiche gilt für Vermögen, das unvorsichtig und unter den gegebenen Umständen unvernünftig angelegt wurde¹⁰⁴.

Abs. 3: Dieser Absatz ergänzt Absatz 1 in dem Sinne, als der Vermögensverbrauch auch bei gleichwertiger Gegenleistung eine gewisse Obergrenze nicht überschreiten darf. In der EL-Berechnung wird somit künftig unabhängig vom erbrachten Kaufnachweis auch dann ein Vermögensverzicht berücksichtigt, wenn das Vermögen innert kurzer Zeit aufgebraucht wurde, ohne dass sich die betroffene Person um die Zukunft gesorgt hat. Unfreiwillige Vermögensverluste, die nicht auf ein absichtli-

¹⁰² BGE 121 V 204

¹⁰³ BGE 122 V 394

¹⁰⁴ Urteil des BGer 9C_507/2011 vom 1. Dezember 2011

ches oder unvorsichtiges Verhalten der EL-beziehenden Person zurückzuführen sind, stellen keinen Vermögensverbrauch dar und werden von der Bestimmung nicht erfasst. So wird etwa bei einem unerwarteten Verlust einer vernünftig getätigten Vermögensanlage oder bei der Uneinbringlichkeit eines Darlehens, die zum Zeitpunkt der Darlehensgewährung nicht abzusehen war, kein Vermögensverzicht angerechnet.

Mit den festgelegten Grenzen kann bestimmt werden, ob das Vermögen zu schnell ausgegeben wurde. Stellt die Durchführungsstelle einen Vermögensverzicht fest, wird der anzurechnende Betrag von Vermögenswerten gemäss Artikel 17a Absatz 1 ELV um 10 000 Franken pro Jahr vermindert, wie dies bereits heute der Fall ist.

Die Anwendung dieser Bestimmung wird vom Bundesrat näher geregelt. Ausgaben aus einem besonders wichtigen Grund umfassen insbesondere solche zur Deckung des Existenzbedarfs der EL-Bezügerin oder des EL-Bezügers, zum Werterhalt von Immobilien im Besitz der Person, zur Bezahlung von zahnärztlichen Behandlungen sowie zur Begleichung verschiedener Krankheits- und Behinderungskosten, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, der Invalidenversicherung oder den EL nicht übernommen werden.

Art. 14 Abs. 1 Einleitungssatz und Bst. b^{bis} (neu)

Einleitungssatz: Die Anpassung ist ausschliesslich redaktioneller Natur und betrifft nur den deutschen Text.

Bst. b^{bis}: Vorübergehende Heimaufenthalte werden neu in die Liste der zu vergütenden Krankheits- und Behinderungskosten aufgenommen. Bei Versicherten, die sich lediglich zeitlich begrenzt in einem Heim oder Spital aufhalten, kann dadurch die EL-Berechnung für Personen zu Hause beibehalten werden. Durch die Begrenzung auf drei Monate wird gewährleistet, dass die in Artikel 14 Absatz 3 ELG aufgeführten Beträge ausreichen, um neben den Kosten für die vorübergehenden Heimaufenthalte noch andere notwendige Kosten – beispielsweise für Zahnbehandlungen – vergüten zu können.

Art. 21 Abs. 1, 1^{bis} (neu) 1^{ter} (neu) und 1^{quater} (neu)

Abs. 1–1^{ter}: Artikel 21 regelt die Zuständigkeit für die Festsetzung und Auszahlung der EL. Die Regelung für Personen zu Hause bleibt unverändert (Abs. 1). Der Grundsatz, wonach der Aufenthalt in einem Heim, einem Spital oder einer anderen Einrichtung und die Unterbringung in Familienpflege keine neue Zuständigkeit begründen, bleibt ebenfalls erhalten (Abs. 1^{bis}). Es wird jedoch präzisiert, dass in denjenigen Fällen, in denen eine Person in ein Heim in einem anderen Kanton eintritt, immer derjenige Kanton für die Festsetzung und Auszahlung der EL zuständig ist, in welchem die Person vor dem Heimeintritt ihren Wohnsitz hatte, und zwar unabhängig davon, ob vor dem Heimeintritt bereits ein EL-Anspruch bestand, und ob am Standort des Heimes Wohnsitz begründet wird (Abs. 1^{ter}).

Abs. 1^{quater}: Dieser Absatz regelt den Spezialfall, in dem eine Person direkt aus dem Ausland in ein Heim, ein Spital oder eine andere Einrichtung eintritt. Zuständig für die Festsetzung und Auszahlung der EL ist in diesem Fall der Wohnsitzkanton. Es handelt sich dabei regelmässig um den Standortkanton des Heimes.

Art. 21a, Sachüberschrift und Abs. 1–3

Auszahlung des Betrages für die Krankenpflegeversicherung

Dieser Artikel regelt die Auszahlung desjenigen Teiles des EL-Betrages, der zur Deckung der Prämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung gedacht ist. Dieser Teil ist nicht an die EL-beziehende Person, sondern direkt an den Krankenversicherer auszuzahlen. Bisher wurde in der EL-Berechnung für die Krankenkassenprämie in jedem Fall ein Pauschalbetrag berücksichtigt, welcher der Durchschnittsprämie des jeweiligen Kantons bzw. der jeweiligen Prämienregion entspricht. Neu erhalten die Kantone die Möglichkeit, anstelle des Pauschalbetrages auf die tatsächliche Prämie abzustellen, falls diese tiefer ist (Anpassung von Art. 10 Abs. 3 Bst. d). Die Sachüberschrift und der Wortlaut von Artikel 21a *Absatz 1* müssen deshalb redaktionell angepasst werden.

Der bisherige Artikel 21a ist zudem unvollständig, da er diejenigen Fälle, in denen der ausgerichtete EL-Betrag tiefer ist als die Durchschnittsprämie, nicht erfasst. Die Bestimmung wird deshalb durch einen neuen *Absatz 2* ergänzt. Dieser stellt klar, dass in diesen Fällen nur der Betrag der jährlichen EL an den Krankenversicherer auszurichten ist. Da dies in der Praxis bereits so umgesetzt wird, hat die Bestimmung keine materiellen Auswirkungen.

Bei rückwirkend auszurichtenden EL wurde für den betroffenen Zeitraum meistens schon eine Prämienverbilligung gewährt, welche an den Krankenversicherer ging. Die verbleibende Differenz zur effektiven Prämie wurde von der EL-beziehenden Person an den Krankenversicherer bezahlt. Damit besteht keine Notwendigkeit, den in der EL-Berechnung berücksichtigten Pauschalbetrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung ebenfalls dem Krankenversicherer auszurichten. Der neue *Absatz 3* bestimmt deshalb, dass die Direktauszahlung nur für laufende EL gilt.

Art. 24 Abs. 2

Mit dieser Bestimmung wird die Grundlage dafür geschaffen, dass die Verwaltungskosten gekürzt werden können, wenn die Vorschriften dieses Gesetzes, der darauf gestützten Verordnungen oder der Weisungen des zuständigen Bundesamtes wiederholt nicht beachtet werden. Eine Kürzung kann ohne vorgängige Mahnung erfolgen. Der Bundesrat regelt die Einzelheiten auf Verordnungsebene. Dazu gehören insbesondere die Fallgruppen, bei denen eine Kürzung der Verwaltungskosten erfolgen soll, sowie die maximal mögliche Kürzung. Eine Kürzung rechtfertigt sich insbesondere dann, wenn die EL nicht innert einer angemessenen Frist zugesprochen und auch keine Vorschussleistungen ausgerichtet werden, wenn strengere Vorschriften angewendet werden als in den Weisungen vorgesehen, oder wenn die periodischen Überprüfungen nicht innert vier Jahren durchgeführt werden, wie dies in Artikel 30 ELV vorgeschrieben ist.

Art. 26 Anwendbarkeit der Bestimmungen des AHVG

Die im bisherigen Artikel 26 ELG erwähnten Bestimmungen des AHVG werden der besseren Übersichtlichkeit halber neu in einzelnen Buchstaben aufgeführt. Neu hinzu gekommen ist die Regelung in Buchstabe c, gemäss welcher das Abrufverfahren nach Artikel 50b AHVG sinngemäss auch auf die EL anwendbar ist. Dadurch wird allen für die Festsetzung und Auszahlung der Ergänzungsleistungen zuständigen kantonalen oder kommunalen Organen der Zugriff auf das zentrale Rentenregis-

ter der ZAS ermöglicht. Die EL-Durchführungsstellen können dadurch selbständig abklären, ob und in welcher Höhe im Einzelfall eine Rente oder Hilflosenentschädigung der AHV oder IV ausgerichtet wird.

Übergangsbestimmung zur Änderung vom ... (EL-Reform)

Verschiedene Massnahmen der vorliegenden Reform können einen Einfluss auf die EL-Berechnung haben und für bestimmte Personen zu einem tieferen EL-Betrag oder auch zu einem Verlust des EL-Anspruchs führen. Um den betroffenen Personen Zeit für die Umstellung auf die neue finanzielle Situation zu geben, sollen die folgenden Massnahmen erst drei Jahre nach dem Inkrafttreten auf sie angewendet werden:

- Anpassung der EL-Mindesthöhe (Art. 9 Abs. 1)
- Aufteilung des Vermögens bei Ehepaaren, bei denen ein Ehegatte in einem Heim oder Spital lebt (Art. 9 Abs. 3 Bst. b und c)
- Berechtigung der Kantone, in der EL-Berechnung die tatsächliche Prämie anzuerkennen, wenn diese tiefer ist als die Durchschnittsprämie (Art. 10 Abs. 3 Bst. d)
- Senkung der Freibeträge auf dem Gesamtvermögen (Art. 11 Abs. 1 Bst. c)
- Aufhebung der privilegierten Anrechnung hypothetischer Erwerbseinkommen (Art. 11a Abs. 1)

Bei Personen, die erst nach dem Inkrafttreten der vorliegenden Reform einen EL-Anspruch erwerben, gelangt das neue Recht sofort zur Anwendung.

Die vorgesehene Regelung zur Berücksichtigung von Hypothekarschulden (Ziff. 2.1.4 ff.) kann für bestimmte Personen ebenfalls zu einem tieferen EL-Betrag führen. Auch hier soll deshalb eine dreijährige Übergangsfrist gelten. Da die materielle Regelung auf Verordnungsebene erfolgen soll, wird auch die entsprechende Übergangsbestimmung auf dieser Stufe zu regeln sein.

Änderung des BVG

Art. 30d Abs. 3 Bst. a

Bisher war die Rückzahlung eines Vorbezugs nur bis drei Jahre vor Entstehung des Anspruchs auf Altersleistungen möglich. Damit die Versicherten möglichst viel zurückzahlen und so ihre künftige Rente verbessern, verlängert die Reform den für Rückzahlungen zulässigen Zeitraum um drei Jahre. Künftig sollen Rückzahlungen so lange möglich sein, bis die versicherte Person gestützt auf das Reglement der Vorsorgeeinrichtung einen Anspruch auf Altersleistungen hat. Der Anspruch auf die Rückzahlung erlischt folglich im Zeitpunkt, ab dem eine versicherte Person gemäss Reglement einen Anspruch auf Altersleistungen bei vorzeitiger oder ordentlicher Pensionierung hat. Die Verlängerung der Rückzahlungsdauer hat für die Vorsorgeeinrichtungen keinen administrativen Mehraufwand zur Folge, da sich der Zeitpunkt der Rückzahlung – solange noch keine Vorsorgeleistungen entrichtet werden – nicht auf die weitgehend digitalisierte Pensionskassenverwaltung auswirkt. Ein Aufschub der Altersleistungen führt nicht zu einer Verlängerung des Rechts auf Rückzahlung.

Das finanzielle Gleichgewicht der Vorsorgeeinrichtungen wird durch diese Massnahme nicht gefährdet, da die Rückzahlung aus den Eigenmitteln der versicherten Person erfolgt. Den Pensionskassen entsteht somit keine finanzielle Mehrbelastung.

Art. 30e Abs. 3 Bst. a und Abs. 6

Abs. 3 Bst. a: Rückzahlungen sind neu bis zur Entstehung des reglementarischen Anspruchs auf Altersleistungen zulässig sind (Art. 30d Abs. 3 Bst. a). Die Bestimmung über die Anmerkung zur Löschung der Veräusserungsbeschränkung wird entsprechend angepasst. Da Rückzahlungen neu auch während der drei letzten Jahre vor der Pensionierung möglich sind, wird die Anmerkung zur Veräusserungsbeschränkung spätestens bei der Entstehung des reglementarischen Anspruchs auf Altersleistungen gelöscht.

Abs. 6: Dieser Absatz wird gleich angepasst wie Artikel 30d Absatz 3 Buchstabe a BVG. Die Pflicht und das Recht zur Rückzahlung bestehen drei Jahre länger, nämlich bis zur Entstehung des reglementarischen Anspruchs auf Altersleistungen (vorbehaltlich des Eintritts eines anderen Vorsorgefalles oder einer Barauszahlung).

Variante 1 *Art. 37 Abs. 2 und 4*

Abs. 2: Das minimale obligatorische Altersguthaben nach Artikel 15 BVG wird neu ganz in Rentenform ausgerichtet (vorbehalten bleiben geringe Renten im Sinne von Art. 37 Abs. 3 BVG). Für das Überobligatorium können die Vorsorgeeinrichtungen in ihren Reglementen aber weiterhin die Möglichkeit einer Kapitalabfindung vorsehen. Das BVG-Guthaben muss künftig ausschliesslich der Rente dienen, während für den darüber hinausgehenden Teil des Vorsorgeguthabens eine Kapitalabfindung möglich bleibt. Diese neue Regelung ersetzt die bisherige Bestimmung von Artikel 37 Absatz 2 BVG, wonach eine Vorsorgeeinrichtung der versicherten Person auf deren Verlangen hin einen Viertel ihres BVG-Guthabens als einmalige Kapitalabfindung ausrichten muss. Gemäss Artikel 11 BVV 2 sind die Vorsorgeeinrichtungen bereits heute verpflichtet, für jede versicherte Person ein Alterskonto zu führen, aus dem das Altersguthaben gemäss Artikel 15 BVG ersichtlich ist.

Abs. 4: Gemäss der vorgesehenen Anpassung von Absatz 2 kann das minimale obligatorische Altersguthaben nicht länger als Kapitalabfindung bezogen werden. Absatz 4 wird dadurch hinfällig und kann aufgehoben werden.

Variante 1 *Art. 37a¹⁰⁵*

Mit der Änderung des ZGB vom 19. Juni 2015 betreffend den Vorsorgeausgleich bei Scheidung¹⁰⁶ wird anstelle des heutigen Artikel 37 Absatz 5 BVG ein neuer Artikel 37a BVG eingeführt. Dieser verweist auf die Kapitalbezüge nach Artikel 37 Absätze 2 und 4. Da das minimale obligatorische Altersguthaben gemäss der vorgesehenen Variante 1 nicht länger als Kapitalabfindung bezogen werden kann, muss die Formulierung von Artikel 37a angepasst werden («reglementarische Kapitalabfindung» anstelle von «Kapitalabfindung nach Artikel 37 Absätze 2 und 4»). Es handelt sich dabei nicht um eine materielle Änderung. Das schriftliche Einverständnis des Ehegatten, der eingetragenen Partnerin oder des eingetragenen Partners wird

¹⁰⁵ Fassung gemäss Änderung vom 19. Juni 2015 (BBl 2015 4883), noch nicht in Kraft
¹⁰⁶ BBl 2015 4883

weiterhin verlangt, wenn das Reglement der Vorsorgeeinrichtung die Möglichkeit einer Kapitalauszahlung des Altersguthabens vorsieht. Davon ausgenommen sind die Fälle nach Absatz 3 (geringe Altersguthaben), wie dies bereits nach dem geltenden Recht der Fall ist.

Variante 2 Art. 37 Abs. 2, 2^{bis} und 4

Abs. 2 und 2^{bis}: Die Hälfte des minimalen obligatorischen Altersguthabens nach Artikel 15 BVG muss neu ganz in Rentenform ausgerichtet werden (vorbehalten bleiben geringe Renten im Sinne von Artikel 37 Absatz 3 BVG). Für den Teil des Altersguthabens, das 50 Prozent des BVG-Guthabens übersteigt, können die Vorsorgeeinrichtungen in ihren Reglementen weiterhin die Möglichkeit einer Kapitalabfindung vorsehen. Die Hälfte des BVG-Guthabens muss künftig ausschliesslich der Rente dienen, während für den darüber hinausgehenden Teil des Vorsorgeguthabens eine Kapitalabfindung möglich bleibt. Diese neue Regelung ersetzt die bisherige Bestimmung von Artikel 37 Absatz 2 BVG, wonach eine Vorsorgeeinrichtung der versicherten Person auf deren Verlangen hin 25 Prozent ihres BVG-Guthabens als einmalige Kapitalabfindung ausrichten muss. Die Vorsorgeeinrichtungen sind folglich nicht verpflichtet, in ihrem Reglement die Möglichkeit einer Kapitalabfindung vorzusehen. In der Praxis sehen heute die meisten Vorsorgeeinrichtungen Kapitalabfindungen vor, die deutlich über 25 Prozent liegen.

Abs. 4: Dieser Absatz wird umformuliert und Buchstabe a aufgehoben, denn die Hälfte des BVG-Altersguthabens wird immer als Rente ausgerichtet. Die Vorsorgeeinrichtungen können demnach nicht mehr vorsehen, dass die gesamte Altersleistung als Kapitalabfindung bezogen werden kann.

Variante 2 Art. 37a Abs. 1¹⁰⁷

Die Bestimmung ist redaktionell anzupassen, weil Artikel 37 Absatz 4 Buchstabe a aufgehoben wird.

Änderung des FZG

Art. 5 Abs. 1 Bst. b

Die bisherige Beschränkung der Artikel 5 und 25f FZG bei endgültiger Ausreise in ein Mitgliedsland der Europäischen Union oder der Europäischen Freihandelsassoziation wird auf Barauszahlungen der Austrittsleistung bei der Aufnahme einer selbstständigen Erwerbstätigkeit erweitert. Barauszahlungen des obligatorischen Altersguthabens nach Artikel 15 BVG an Personen, die sich selbstständig machen, sind somit nicht zulässig. Hingegen kann die Freizügigkeitsleistung, die das BVG-Obligatorium übersteigt, für die Aufnahme einer selbstständigen Erwerbstätigkeit bezogen werden.

¹⁰⁷ Fassung gemäss Änderung vom 19. Juni 2015 (BBI 2015 4883), noch nicht in Kraft

Einleitende Bemerkungen

Die beiden Tabellen zu den EL-Ausgaben (Tabellen A-1 und A-3) geben Aufschluss über die Kostenentwicklung der Jahre 2019 (vorgesehenes Inkrafttreten der Reform) bis 2030, Tabelle 2 zeigt für denselben Zeitraum die finanziellen Auswirkungen der verschiedenen Massnahmen der Vorlage der EL-Reform auf die Ausgabenentwicklung auf.

Die EL-Ausgaben umfassen die periodischen (jährlichen) EL sowie die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten. Nicht enthalten sind die Ausgaben für die Krankenversicherungsprämien und die Verwaltungskosten. Alle Beträge werden zu Preisen von 2015 ausgewiesen; die Zahlen sind jeweils auf eine Million Franken gerundet. Die Rundung erfolgt ohne Rücksicht auf die Endsumme. Bei Differenzen zwischen addierten Teilsummen und Gesamtsumme werden die Einzelwerte also nicht angepasst.

EL-Ausgaben nach geltender Ordnung

In Tabelle A-1 werden die EL-Ausgaben nach geltender Ordnung aufgezeigt. Alle Ausgaben sind zu Preisen von 2015 abdiskontiert. Benutzt wurde das demografische Szenario A-00-2015 des BFS. In diesem ist der jährliche Wanderungssaldo bis 2030 konstant bei 60 000 Personen und nimmt dann langsam ab auf 30 000 Personen. Für die EL zur IV wurden die neuen IV-Bestände 2015 des BSV zugrunde gelegt. Die Entwicklung der ökonomischen Parameter (Nominallohnindex und Landesindex der Konsumentenpreise) entspricht derjenigen, die auch für den Voranschlag 2016 und den Finanzplan 2017-2019 des Bundes vorgegeben ist. Für die Periode nach dem Finanzplan werden BSV-eigene Entwicklungen verwendet.

Auswirkungen der EL-Reform

Die EL-Ausgabenentwicklung in Tabelle A-3 berücksichtigt die finanziellen Auswirkungen der Reformmassnahmen auf die EL-Ausgaben gemäss Tabelle A-2. Aufgrund der vorgesehenen Übergangsbestimmungen entfallen einige der vorgesehenen Massnahmen ihre volle Wirkung erst drei Jahre nach dem Inkrafttreten der Vorlage.¹⁰⁸ Bei der Einschränkung des Kapitalbezugs im Vorsorgefall in der obligatorischen beruflichen Vorsorge wird von der Variante 1 (Ausschluss der Kapitalauszahlung) ausgegangen. Die finanziellen Auswirkungen der Anpassung der EL-Mindesthöhe werden nicht berücksichtigt, da die entsprechenden Einsparungen nicht bei den EL, sondern im Prämienverbilligungssystem der Kantone anfallen.

¹⁰⁸ Vgl. die Erläuterungen zur Übergangsbestimmung unter Ziffer 5.6.

EL-Ausgaben gemäss geltender Ordnung

Beträge in Millionen Franken, zu Preisen von 2015

Jahr	EL-Ausgaben			Wachstum in Prozent		
	Total	EL zur AHV	EL zur IV	Total	EL zur AHV	EL zur IV
2019	5258	3180	2078	-	-	-
2020	5344	3268	2076	1,6	2,8	-0,1
2021	5449	3368	2081	2,0	3,1	0,2
2022	5550	3465	2084	1,9	2,9	0,2
2023	5666	3573	2094	2,1	3,1	0,4
2024	5780	3681	2099	2,0	3,0	0,3
2025	5908	3796	2112	2,2	3,1	0,6
2026	6036	3914	2121	2,2	3,1	0,5
2027	6177	4041	2136	2,3	3,2	0,7
2028	6314	4169	2145	2,2	3,2	0,4
2029	6463	4302	2161	2,3	3,2	0,7
2030	6607	4432	2175	2,2	3,0	0,6

Entwicklung der finanziellen Auswirkungen der Massnahmen der EL-Reform

Beträge in Millionen Franken, zu Preisen von 2015

Jahr	Einschränkung Kapitalbezug			Berücksichtigung des Vermögens			Anrechnung hyp. Erwerbseinkommen	Berücksichtigung Heimgemeinschaftsteuer	Total	davon Bund		davon Kantone		
	Vorsorgefall (Variante 1)	Vorsorgefall (Variante 2)	selbständige Erwerbstätigkeit	Senkung Freibeträge	Abzug Hypothekarschulden	Aufteilung Vermögen Heim/Hause				Variante 1	Variante 2	Variante 1	Variante 2	Variante 1
2019	-10	-5	-2	-7	-1	-0	-2	-41	-63	-58	-12	-11	-51	-47
2020	-19	-10	-4	-13	-2	-1	-3	-42	-83	-74	-19	-16	-65	-58
2021	-29	-14	-6	-18	-2	-1	-5	-43	-103	-89	-25	-21	-78	-68
2022	-38	-19	-8	-56	-7	-2	-17	-43	-171	-152	-51	-45	-120	-107
2023	-47	-23	-9	-56	-7	-2	-17	-44	-183	-160	-53	-47	-130	-113
2024	-56	-28	-11	-57	-8	-2	-17	-45	-195	-167	-57	-49	-138	-119
2025	-64	-32	-13	-58	-8	-2	-17	-46	-207	-175	-60	-51	-147	-124
2026	-72	-36	-14	-58	-8	-3	-17	-47	-218	-182	-63	-53	-155	-129
2027	-79	-40	-16	-59	-8	-3	-17	-48	-228	-189	-66	-55	-163	-134
2028	-86	-43	-17	-60	-8	-3	-17	-48	-239	-196	-69	-56	-170	-140
2029	-93	-47	-19	-61	-8	-3	-17	-49	-249	-203	-71	-58	-178	-145
2030	-100	-50	-20	-61	-8	-3	-16	-50	-260	-209	-74	-60	-185	-150

Entwicklung der EL-Ausgaben mit Massnahmen der EL-Reform¹⁰⁹

Beträge in Millionen Franken, EL-Ausgaben nach Versicherungszweig, ohne Krankenkassenprämien, 2019-2030, zu Preisen von 2015

Jahr	EL-Ausgaben			Wachstum in Prozent		
	Total	EL zur AHV	EL zur IV	Total	EL zur AHV	EL zur IV
2019	5195	3133	2063	-	-	-
2020	5261	3202	2059	1,3	2,2	-0,2
2021	5346	3285	2061	1,6	2,6	0,1
2022	5379	3333	2047	0,6	1,4	-0,7
2023	5483	3427	2057	1,9	2,8	0,5
2024	5585	3522	2063	1,9	2,8	0,3
2025	5701	3626	2075	2,1	2,9	0,6
2026	5818	3733	2085	2,0	2,9	0,5
2027	5948	3849	2100	2,2	3,1	0,7
2028	6075	3966	2109	2,1	3,1	0,4
2029	6213	4088	2125	2,3	3,1	0,8
2030	6348	4208	2139	2,2	2,9	0,7

BSV / Version 2 / 28. September 2015

¹⁰⁹ Bei der Einschränkung des Kapitalbezugs im Vorsorgefall in der obligatorischen beruflichen Vorsorge wird von der Variante 1 (Ausschluss der Kapitalauszahlung) ausgegangen.

**Bundesgesetz
über Ergänzungsleistungen zur Alters-,
Hinterlassenen- und Invalidenversicherung
(ELG)
(EL-Reform)**

Entwurf

Änderung vom ...

Die Bundesversammlung der Schweizerischen Eidgenossenschaft,

nach Einsicht in die Botschaft des Bundesrates vom...¹,
beschliesst:

I

Das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2006² über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung wird wie folgt geändert:

Art. 4 Abs. 3 und 4

³ Der gewöhnliche Aufenthalt in der Schweiz nach Absatz 1 gilt als unterbrochen, wenn eine Person:

- a. sich ununterbrochen mehr als drei Monate im Ausland aufhält; oder
- b. sich in einem Kalenderjahr insgesamt mehr als drei Monate im Ausland aufhält.

⁴ Der Bundesrat bestimmt den Zeitpunkt der Sistierung und der Wiederausrichtung der Leistungen sowie die Fälle, in denen der gewöhnliche Aufenthalt in der Schweiz bei einem Auslandsaufenthalt bis zu einem Jahr ausnahmsweise nicht unterbrochen wird.

Art. 5 Abs. 3, 5 und 6

³ Für Ausländerinnen und Ausländer, die gestützt auf ein Sozialversicherungsabkommen Anspruch auf ausserordentliche Renten der AHV oder IV hätten, beträgt die Karenzfrist:

- a. fünf Jahre für Personen, die einen Anspruch auf eine Rente der IV haben oder hätten, wenn sie die Mindestbeitragsdauer nach Artikel 36 Absatz 1 IVG erfüllen würden;
- b. fünf Jahre für Personen, die eine Altersrente der AHV beziehen oder das ordentliche Rentenalter nach Artikel 21 AHVG erreicht haben und die Alters-

¹ BBl 20XX

² SR 831.30

rente eine Hinterlassenenrente der AHV oder eine Rente der IV ablöst oder ablösen würde;

- c. zehn Jahre für Personen, die eine Altersrente der AHV beziehen oder das ordentliche Rentenalter nach Artikel 21 AHVG erreicht haben und die Altersrente keine Hinterlassenenrente der AHV oder Rente der IV ablöst oder ablösen würde.

⁵ Hält sich eine Ausländerin oder ein Ausländer ununterbrochen während mehr als drei Monaten oder in einem Kalenderjahr insgesamt mehr als drei Monate im Ausland auf, so beginnt die Karenzfrist mit der Rückkehr in die Schweiz neu zu laufen.

⁶ Der Bundesrat bestimmt die Fälle, in denen die Karenzfrist bei einem Auslandsaufenthalt bis zu einem Jahr ausnahmsweise nicht unterbrochen wird.

Art. 9 Abs. 1, 1^{bis}, 3 und 5 Bst. c^{bis}

¹ Die jährliche Ergänzungsleistung entspricht dem Betrag, um den die anerkannten Ausgaben die anrechenbaren Einnahmen übersteigen, mindestens jedoch dem höheren der folgenden Beträge:

- a. der höchsten Prämienverbilligung, die der Kanton für Personen festgelegt hat, die weder Ergänzungsleistungen noch Sozialhilfe beziehen;
- b. 60 Prozent des Pauschalbetrages für die obligatorische Krankenpflegeversicherung nach Artikel 10 Absatz 3 Buchstabe d.

^{1bis} Ausländerinnen und Ausländer nach Artikel 5 Absatz 3 haben, solange sie die Karenzfrist nach Artikel 5 Absatz 1 nicht erfüllt haben, höchstens Anspruch auf eine jährliche Ergänzungsleistung in der Höhe des Mindestbetrages der entsprechenden ordentlichen Vollrente.

³ Bei Ehepaaren, bei denen ein Ehegatte oder beide in einem Heim oder Spital leben, wird die jährliche Ergänzungsleistung gemäss den nachfolgenden Grundsätzen für jeden Ehegatten gesondert berechnet:

- a. Die anerkannten Ausgaben werden dem Ehegatten zugerechnet, den sie betreffen. Betrifft eine Ausgabe beide Ehegatten, so wird sie je hälftig zugerechnet. Der Bundesrat regelt die Ausnahmen.
- b. Die anrechenbaren Einnahmen werden in der Regel je hälftig geteilt. Davon ausgenommen ist der Vermögensverzehr. Der Bundesrat regelt die weiteren Ausnahmen.
- c. Das Vermögen wird den Ehegatten hälftig zugerechnet. Besitzt ein Ehepaar eine Liegenschaft, die von einem Ehegatten bewohnt wird, während der andere im Heim oder Spital lebt, so werden dem Ehegatten im Heim oder Spital drei Viertel, dem Ehegatten zu Hause ein Viertel des Vermögens zugerechnet.

⁵ Der Bundesrat bestimmt:

- c^{bis}. die Berücksichtigung der Hypothekarschulden für die Ermittlung des Reinvermögens;

Art. 10 Abs. 1 Einleitungssatz und Bst. c, Abs. 2 Einleitungssatz und Bst. a, Abs. 3 Bst. d

¹ Bei Personen, die nicht dauernd oder nicht länger als drei Monate in einem Heim oder Spital leben (zu Hause lebende Personen), werden als Ausgaben anerkannt:

- c. anstelle des Mietzinses der Mietwert der Liegenschaft bei Personen, die eine Liegenschaft bewohnen, an der sie oder eine Person, die in die Berechnung der Ergänzungsleistung einbezogen wird, Eigentum, die Nutzniessung oder ein Wohnrecht haben; Buchstabe b gilt sinngemäss.

² Bei Personen, die dauernd oder nicht länger als drei Monate in einem Heim oder Spital leben (in Heimen oder Spitälern lebende Personen), werden als Ausgaben anerkannt:

- a. die Tagestaxe für die Aufenthaltstage, die vom Heim oder Spital in Rechnung gestellt werden; die Kantone können die Kosten begrenzen, die wegen des Aufenthaltes in einem Heim oder Spital berücksichtigt werden; sie sorgen dafür, dass durch den Aufenthalt in einem anerkannten Pflegeheim in der Regel keine Abhängigkeit von der Sozialhilfe entsteht;

³ Bei allen Personen werden zudem als Ausgaben anerkannt:

- d. ein jährlicher Pauschalbetrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung; der Pauschalbetrag hat der kantonalen beziehungsweise regionalen Durchschnittsprämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (inkl. Unfalldeckung) zu entsprechen; die Kantone können die tatsächliche Prämie anerkennen, wenn diese tiefer ist als der Pauschalbetrag;

Art. 11 Abs. 1 Bst. b, c, g und i, 3 Bst. g

¹ Als Einnahmen werden angerechnet:

- b. Einkünfte aus beweglichem und unbeweglichem Vermögen einschliesslich dem Jahreswert einer Nutzniessung oder eines Wohnrechts sowie des Mietwerts einer Liegenschaft, die der Bezügerin oder dem Bezüger oder einer Person gehört, die in die Berechnung der Ergänzungsleistung einbezogen wird, und von mindestens einer dieser Personen bewohnt wird;
- c. ein Fünftel, bei Altersrentnerinnen und Altersrentnern ein Zehntel des Reinvermögens, soweit es bei alleinstehenden Personen 30 000 Franken, bei Ehepaaren 50 000 Franken und bei rentenberechtigten Waisen sowie bei Kindern, die einen Anspruch auf eine Kinderrente der AHV oder IV begründen, 15 000 Franken übersteigt; gehört der Bezügerin oder dem Bezüger oder einer Person, die in die Berechnung der Ergänzungsleistung einbezogen wird, eine Liegenschaft, die mindestens von einer dieser Personen bewohnt wird, so ist nur der 112 500 Franken übersteigende Wert der Liegenschaft beim Vermögen zu berücksichtigen;
- g. *Aufgehoben*
- i. die Prämienverbilligung für die Zeitspanne, für die rückwirkend eine Ergänzungsleistung ausgerichtet wird.

³ Nicht angerechnet werden:

- g. Beiträge der obligatorischen Krankenpflegeversicherung an die Pflegeleistungen in einem Heim, wenn in der Tagestaxe keine Pflegekosten nach dem KVG³ berücksichtigt werden;

Art. 11a Verzicht auf Einkünfte und Vermögenswerte

¹ Verzichtet eine Person freiwillig auf die Ausübung einer zumutbaren Erwerbstätigkeit, ist ein entsprechendes hypothetisches Erwerbseinkommen als anrechenbare Einnahme zu berücksichtigen. Dieses Einkommen ist in Abweichung von Artikel 11 Absatz 1 Buchstabe a voll anzurechnen.

² Die übrigen Einnahmen, Vermögenswerte und gesetzlichen oder vertraglichen Rechte, auf die eine Person ohne Rechtspflicht und ohne gleichwertige Gegenleistung verzichtet hat, werden als Einnahmen angerechnet, als wäre nie darauf verzichtet worden.

³ Ein Vermögensverzicht liegt auch vor, wenn pro Jahr mehr als 10 Prozent des Vermögens verbraucht werden, ohne dass ein besonders wichtiger Grund dafür vorliegt. Bei Vermögen bis 100 000 Franken liegt die Grenze bei 10 000 Franken pro Jahr. Der Bundesrat regelt die Einzelheiten; er bestimmt insbesondere die besonders wichtigen Gründe.

Art. 14 Abs. 1 Einleitungssatz und Bst. b^{bis}

¹ Die Kantone vergüten den Bezügerinnen und Bezüger einer jährlichen Ergänzungsleistung die ausgewiesenen, im laufenden Jahr entstandenen Kosten für:

- ^{bis}. vorübergehende Aufenthalte in einem Heim oder Spital, längstens jedoch für 3 Monate;

Art. 21 Abs. 1–1^{quater}

¹ Zuständig für die Festsetzung und die Auszahlung der Ergänzungsleistung ist der Kanton, in dem die Bezügerin oder der Bezüger Wohnsitz hat.

^{1bis} Dieser Kanton bleibt zuständig, wenn die Bezügerin oder der Bezüger in einem anderen Kanton in ein Heim, ein Spital oder eine andere Einrichtung eintritt oder eine volljährige Person behördlich in einem anderen Kanton in Familienpflege untergebracht wird.

^{1ter} Er ist auch zuständig, wenn der Anspruch auf Ergänzungsleistungen erst nach dem Eintritt oder der Unterbringung entstanden ist oder die Bezügerin oder der Bezüger am Standort des Heimes neuen Wohnsitz begründet.

^{1quater} Tritt eine Person direkt aus dem Ausland in ein Heim, ein Spital oder eine andere Einrichtung in der Schweiz ein, so ist der Kanton zuständig, in dem die Person Wohnsitz begründet.

Art. 21a Auszahlung des Betrages für die Krankenpflegeversicherung

¹ Der Betrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung nach Artikel 10 Absatz 3 Buchstabe d ist in Abweichung von Artikel 20 ATSG direkt dem Krankenversicherer auszuführen.

² Ist die jährliche Ergänzungsleistung kleiner als der Betrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung, so ist der Betrag der jährlichen Ergänzungsleistung dem Krankenversicherer auszuführen.

³ Die Absätze 1 und 2 gelten nicht für rückwirkend auszurichtende Ergänzungsleistungen.

Art. 24 Abs. 2

² Der Bundesrat regelt die Einzelheiten der Festsetzung und das Verfahren. Er kann Fallpauschalen festlegen und vorsehen, dass die Beteiligung des Bundes an den Verwaltungskosten angemessen gekürzt wird, wenn die Vorschriften dieses Gesetzes, der darauf gestützten Verordnungen oder der Weisungen des Bundesamtes für Sozialversicherungen wiederholt nicht beachtet werden.

Art. 26 Anwendbarkeit der Bestimmungen des AHVG

Die folgenden Bestimmungen des AHVG⁴ mit ihren allfälligen Abweichungen vom ATSG⁵ gelten sinngemäss:

- a. das Bearbeiten von Personendaten (Art. 49a AHVG);
- b. die Datenbekanntgabe (Art. 50a AHVG);
- c. das Abrufverfahren (Art. 50b AHVG);
- d. die Versichertennummer (Art. 50c AHVG);
- e. die systematische Verwendung der Versichertennummer als Sozialversicherungsnummer (Art. 50d AHVG);
- f. die Bekanntgabe der Versichertennummer beim Vollzug kantonalen Rechts (Art. 50f AHVG);
- g. die sichernden Massnahmen (Art. 50g AHVG).

**Übergangsbestimmung zur Änderung vom ...
(EL-Reform)**

Für Bezügerinnen und Bezüger von Ergänzungsleistungen, für die die Änderung der Artikel 9 Absätze 1 und 3 Buchstaben b und c, 10 Absatz 3 Buchstabe d, 11 Absatz 1 Buchstabe c und 11a Absatz 1 einen tieferen Betrag der jährlichen Ergänzungsleistung zur Folge hat, gilt während drei Jahren ab Inkrafttreten dieser Änderung das bisherige Recht.

⁴ SR 831.10

⁵ SR 830.1

II

Die nachstehenden Bundesgesetze werden wie folgt geändert:

1. Bundesgesetz vom 25. Juni 1982⁶ über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

Art. 30d Abs. 3 Bst. a

³ Die Rückzahlung ist zulässig bis:

- a. zur Entstehung des reglementarischen Anspruchs auf Altersleistungen;

Art. 30e Abs. 3 Bst. a und Abs. 6

³ Die Anmerkung darf gelöscht werden:

- a. bei der Entstehung des reglementarischen Anspruchs auf Altersleistungen;

⁶ Die Pflicht und das Recht zur Rückzahlung bestehen bis zur Entstehung des reglementarischen Anspruchs auf Altersleistungen, bis zum Eintritt eines anderen Vorsorgefalles oder bis zur Barauszahlung.

Variante 1: Kein Kapitalbezug des Altersguthabens für den obligatorischen Teil der beruflichen Vorsorge

Art. 37 Abs. 2 und 4

² Das Altersguthaben nach Artikel 15 kann nicht in Kapitalform ausgerichtet werden; vorbehalten bleibt Absatz 3.

⁴ *Aufgehoben*

Art. 37a Abs. 1⁷

¹ Ist der Versicherte verheiratet oder lebt er in eingetragener Partnerschaft, so ist die Auszahlung der reglementarischen Kapitalabfindung nur zulässig, wenn sein Ehegatte oder sein eingetragener Partner schriftlich zustimmt, ausser im Fall von Artikel 37 Absatz 3. Kann der Versicherte die Zustimmung nicht einholen oder wird sie ihm verweigert, so kann er das Zivilgericht anrufen.

Variante 2: Begrenzung des Kapitalbezugs des Altersguthabens auf 50 Prozent des Obligatoriums

Art. 37 Abs. 2, 2^{bis} und 4

⁶ SR 831.40

⁷ Fassung gemäss Änderung vom 19. Juni 2015 (BBl 2015 4883), noch nicht in Kraft

² Die Vorsorgeeinrichtung kann in ihrem Reglement vorsehen, dass die versicherte Person eine Kapitalabfindung verlangen kann.

^{2bis} Das Altersguthaben nach Artikel 15 kann höchstens bis zur Hälfte in Kapitalform ausgerichtet werden; vorbehalten bleibt Absatz 3.

⁴ Die Vorsorgeeinrichtung kann in ihrem Reglement vorsehen, dass die Anspruchsberechtigten eine bestimmte Frist für die Geltendmachung der Kapitalabfindung einhalten müssen.

Art. 37a Abs. 1⁸

¹ Ist der Versicherte verheiratet oder lebt er in eingetragener Partnerschaft, so ist die Auszahlung der Kapitalabfindung nach Artikel 37 Absatz 2 nur zulässig, wenn sein Ehegatte oder sein eingetragener Partner schriftlich zustimmt. Kann der Versicherte die Zustimmung nicht einholen oder wird sie ihm verweigert, so kann er das Zivilgericht anrufen.

2. Bundesgesetz vom 17. Dezember 1993⁹ über die Freizügigkeit in der beruflichen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge

Art. 5 Abs. 1 Bst. b

¹ Versicherte können die Barauszahlung der Austrittsleistung verlangen, wenn:

- b. sie eine selbstständige Erwerbstätigkeit aufnehmen und der obligatorischen beruflichen Vorsorge nicht mehr unterstehen; eine Barauszahlung des erworbenen Altersguthabens nach Artikel 15 BVG¹⁰ ist aber ausgeschlossen.

III

¹ Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum.

² Der Bundesrat bestimmt das Inkrafttreten.

⁸ Fassung gemäss Änderung vom 19. Juni 2015 (BB1 2015 4883), noch nicht in Kraft
⁹ SR 831.42
¹⁰ SR 831.40