

Diskussionspapier der SVSP zur Jahrestagung vom 28. Oktober 2015 Reform der Ergänzungsleistungen zur AHV/IV: Spagat zwischen den Bedürfnissen der betroffenen Personen und dem Spardruck der öffentlichen Hand

Wo steht die Reform der Ergänzungsleistungen zur AHV/IV in der Schweiz?

Überarbeitete Fassung vom 7. März 2016

Matthias Wächter, Institut für Betriebs- und Regionalökonomie (IBR) der Hochschule Luzern – Wirtschaft¹

Die Ergänzungsleistungen haben sich in der Schweiz zu einem wichtigen Pfeiler des Sozialversicherungssystems und der Sozialpolitik entwickelt. Rund 300'000 Personen waren 2014 auf Ergänzungsleistungen angewiesen, die einerseits die Aufgabe der soziale Existenzsicherung in Ergänzung zu den Leistungen der AHV/IV und der beruflichen Vorsorge und andererseits die Rolle einer subjektorientierten Pflege- und Betreuungsfinanzierung übernehmen. Angesichts des kontinuierlichen Anstiegs der Anzahl Bezüger und Bezügerinnen sowie der jährlichen Ausgaben sind die Ergänzungsleistungen verstärkt in den Fokus der sozialpolitischen Diskussion geraten. Aufgrund der Bedeutung der Ergänzungsleistungen bot die Jahrestagung 2015 der SVSP eine Plattform zur Diskussion der Fragen: Wo steht das System der EL heute? In welche Richtung soll es sich entwickeln? Wo besteht Handlungsspielraum und wo geht es um eine unantastbare, verfassungsmässig klar festgeschriebene Grundsicherung?

1. Grundstruktur der EL

Die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV unterscheiden sich von anderen bedarfsorientierten Leistungen zunächst durch ihre Verankerung in der Verfassung. Mit der Aufnahme des Dreisäulenprinzips in die Bundesverfassung wurde 1972 in Art. 34quater Absatz 2 festgehalten: «Die Renten sollen den Existenzbedarf angemessen decken». Da diese Grundlage bei der Verabschiedung der Bundesverfassung nicht gegeben war, wurden die Ergänzungsleistungen in den Übergangsbestimmungen explizit aufgeführt: «Solange die Leistungen der eidgenössischen Versicherung den Existenzbedarf im Sinne von Artikel 34quater Absatz 2 nicht decken, richtet der Bund den Kantonen Beiträge an die Finanzierung von Ergänzungsleistungen aus (Art. 196 Ziffer 11 Abs. 1 Satz 1 BV (Auszug)).»

Mit der grundlegenden Revision der Bundesverfassung im Rahmen der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) im Jahr 2008 wurden die Ergänzungsleistungen direkt in die Bundesverfassung übernommen.

Art. 112a Ergänzungsleistungen

1 Bund und Kantone richten Ergänzungsleistungen aus an Personen, deren Existenzbedarf durch die Leistungen der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung nicht gedeckt ist.

¹ Der Autor dankt dem Vorstand der SVSP, insbesondere Carlo Knöpfel, Marie-Thérèse Weber-Gobet, Andreas Dummermuth und Doris Bianchi, für wichtige Anregungen und Rückmeldungen auf den Entwurf des Diskussionspapiers.

2 Das Gesetz legt den Umfang der Ergänzungsleistungen sowie die Aufgaben und Zuständigkeiten von Bund und Kantonen fest.

A. Dummermuth weist in seinem Artikel darauf hin, dass die Ergänzungsleistungen in der heutigen Umsetzung nicht die Deckungslücke zu einer existenzsichernden ersten Säule schliessen, sondern sich bei der Festlegung der anrechenbaren Einkommen auf alle drei Säulen, darunter auch auf die berufliche Vorsorge und die Selbstvorsorge abstützen (Dummermuth 2011). Er verweist zugleich auf die Problematik, dass die Selbstvorsorge als dritte Säule mit Ausnahme der steuerlichen Freibeträge nur indirekt geregelt ist, so dass «Verwaltung und Rechtsprechung über Entscheide im Bereich des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) diese 3. Säule abstecken» (Dummermuth 2011, S.123).

Unter dem Titel Ergänzungsleistungen werden drei Arten von Leistungen ausgerichtet:

- die jährliche (oder periodische) EL,
- die Vergütung der Krankheits- und Behinderungskosten und
- Leistungen an die gemeinnützigen Institutionen gemäss Art. 17 und 18 ELG (unter anderem für Einzelfallhilfe).

Im Rahmen der jährlichen (oder periodischen) EL werden auch die Krankenkassenprämien in Höhe einer jährlich neu vom Bundesrat festgelegten Durchschnittsprämie nach Kanton und Prämienregion vergütet, jedoch aus den Mitteln zur Prämienverbilligung.

Die Ergänzungsleistungen dienen der Existenzsicherung sowohl beim Leben in der privaten Wohnung als auch bei einem Heimaufenthalt aufgrund von Pflege- oder Unterstützungsbedürftigkeit. Die zweite Funktion wurde durch den Wegfall der EL-Obergrenzen (und deren Ersatz durch die Möglichkeit einer Begrenzung der anrechenbaren Heimtaxen durch die Kantone) sowie das explizite Ziel, eine Sozialhilfeabhängigkeit durch Pflege zu Hause oder im Heim zu vermeiden, im Rahmen der Totalrevision des ELG im Jahr 2008 und der Neuregelung der Pflegefinanzierung im Jahr 2011 wesentlich gestärkt.

Aufgrund unterschiedlicher Anreizstrukturen empfiehlt es sich zudem, bei der Diskussion zwischen den Ergänzungsleistungen für AHV-Bezüger und -Bezügerinnen sowie IV-Bezüger und -Bezügerinnen zu unterscheiden.

Aufgrund der EL-Statistikregisterdaten können die Ausgaben der jährlichen oder periodischen EL nach Versicherungsweig und Wohnsituation aufgeschlüsselt und hochgerechnet werden. Die Gesamtsumme entspricht wegen Veränderungen unter dem Jahr nicht ganz den Jahresabschlusszahlen der Buchhaltungsstatistik.

Tabelle 1: EL-Summe 2014 und Anzahl Bezüger/-innen nach Sicherungsart und Versicherungsweig Ende 2014 (Bestandesgrösse)

	Zu Hause	Heim	Zu Hause		Heim			
	Ausgaben (Mio. SFr.)	Ausgaben (Mio. SFr.)	Anzahl Personen	Ausgaben pro Person (SFr.)	Anzahl Personen	Ausgaben pro Person (SFr.)		
AHV	913.2	1'753.0	144'103	47%	6'337	48'753	16%	35'957
IV	934.5	1'032.2	91'050	30%	10'264	21'814	7%	47'318

Quelle: BSV, Statistik der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV 2014

Der Vergleich mit der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen zeigt, dass rund 50 Prozent aller Bewohner/-innen von Pflegeheimen EL beziehen.

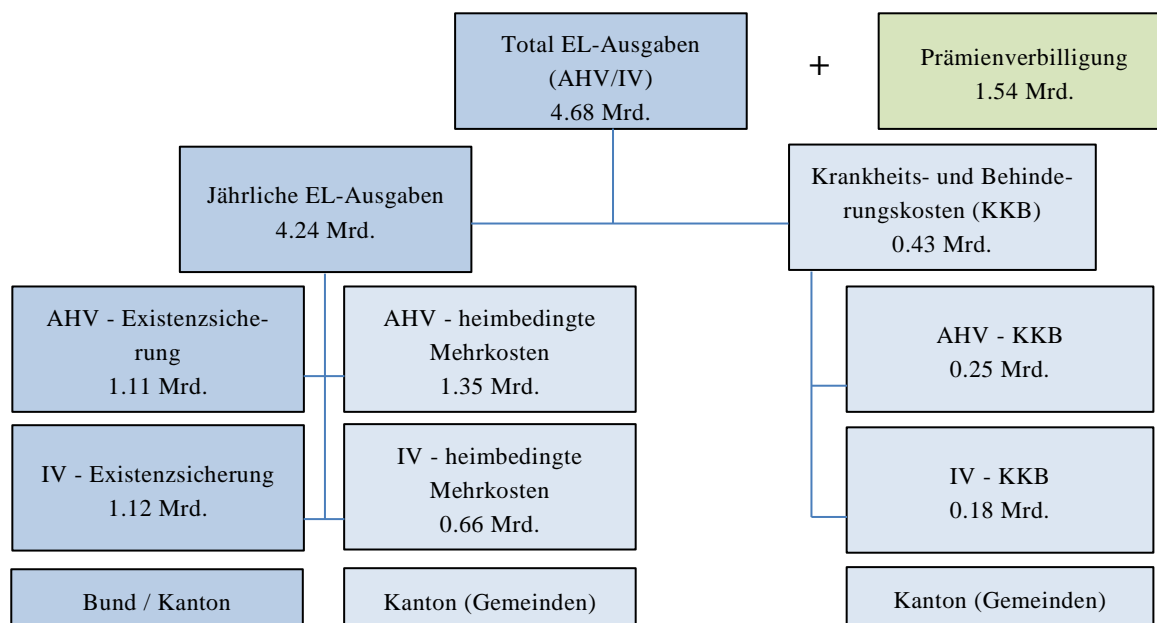
Aufgrund der im Rahmen der NFA etablierten Aufteilung der Finanzierungsverantwortung zwischen Bund (5/8 der für die Existenzsicherung notwendigen Ausgaben) und Kantonen (3/8 der für die Existenzsicherung notwendigen Ausgaben plus heimbedingte Mehrkosten plus Krankheits- und Behinderungskosten) ist eine Aufschlüsselung der Ausgaben für die Existenzsicherung, der Krank-

heits- und Behinderungskosten und der (in einem begrenztem Masse) durch die Kantone beeinflussbaren heimbedingten Mehrkosten möglich. Die heimbedingten Mehrkosten bezeichnen die in einer Ausscheidungsrechnung ermittelten Kosten im Heim, die über der Existenzsicherung (zu Hause) liegen.

Zusätzlich zu den Ausgaben der EL fallen noch die Kosten der im Rahmen der Existenzsicherung zu übernehmenden Krankenkassenprämien an. Der Anteil der Ausgaben für EL-Bezüger im Rahmen der Prämienverbilligung ist in den letzten Jahren kontinuierlich auf 1.4 Mia. SFr. pro Jahr (im Jahr 2014) gestiegen und beträgt rund 30 Prozent der Gesamtausgaben (bei einem Anteil von rund 13 Prozent an allen Bezügerinnen und Bezüger). Bei einer «Gesamtrechnung» des Aufwands der existenzsichernden Zusatzleistungen ist dieser Betrag und seine zukünftige Entwicklung mit zu berücksichtigen.

Abbildung 1 spiegelt die verschiedenen Bereiche der Ergänzungsleistungen und Steuerungsmöglichkeiten von Bund und Kantonen. Zugleich erlaubt sie eine Darstellung der doppelten Rolle der Ergänzungsleistungen zur Existenzsicherung ergänzend zum Dreisäulenprinzip der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge einerseits und zur bedarfsorientierten Abdeckung der von den privaten Haushalten zu tragenden Heimkosten andererseits.

Abbildung 1: EL-Ausgaben nach Versicherungszweig (AHV/IV) und Sicherungsart, 2014



Quelle: BSV, Statistik der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV 2014

Die wesentlichen Eckdaten für die Ausgaben der Ergänzungsleistungen für die Existenzsicherung sind im Gesetz auf nationaler Ebene festgelegt. Die Kantone haben hier praktisch keine Steuerungsmöglichkeiten. Aufgrund der in verschiedenen Städten und Agglomerationsgemeinden höheren Miet- und Lebenshaltungskosten haben verschiedene Kantone und Städte Zusatzleistungen zur AHV/IV eingeführt, deren Kosten sie selbst tragen (11 Kantone im Jahr 2012 mit Ausgaben von 397.7 Mio. SFr.).

Im Bereich der anrechenbaren Krankenkassenprämien wurde die Höhe nach Kanton und Prämienregion bisher vom Bundesrat festgelegt und war von den Kantonen nicht beeinflussbar. Seit 2012 hat der Kanton Bern hier jedoch einen eigenen Weg beschritten und rechnet nur noch einen Teil der Prämienverbilligung für EL-Bezüger/-innen über das Prämienverbilligungssystem ab.

Das Gesetz über die Ergänzungsleistungen (ELG) gibt den Kantonen einheitliche Mindestanforderungen für die Vergütung der Krankheits- und Behinderungskosten vor. Die meisten Kantone haben

diese Ansätze übernommen und nicht ausgebaut. Einige wenige Kantone vergüten zusätzliche Leistungen.

Im Bereich der heimbedingten Mehrkosten können die Kantone (und Gemeinden) ihre Kosten ein Stück weit über den Anteil der stationären Pflege an der Langzeitpflege und die Festlegung einer Obergrenze für die Heimtaxen steuern. Das ELG verpflichtet die Kantone aber, dafür zu sorgen, «dass durch den Aufenthalt in einem anerkannten Pflegeheim in der Regel keine Sozialhilfe-Abhängigkeit begründet wird» (ELG Art. 10 Anerkannte Ausgaben, Abs. 2 b.). Zugleich legt der Kanton den Betrag für die persönlichen Auslagen im Heim fest.

Die Einführung einer Pflegeversicherung hätte nur dann einen Einfluss auf die EL-Kosten, wenn darüber auch Betreuungskosten und/oder Unterkunftskosten abgedeckt werden. Ansonsten würde sie die Kantone im Bereich der Restkostenfinanzierung entlasten, die mit Ausnahme des Kantons Schwyz ausserhalb der EL-Finanzierung abgewickelt wird.

2. Die Beeinflussung der Entwicklung der Kosten und BezügerInnenzahlen in der EL durch Gesetzesänderungen

Die Bezüger- und BezügerInnenzahlen sowie der Kosten der Ergänzungsleistungen sind in den vergangenen Jahren in beiden Versicherungszweigen AHV und IV kontinuierlich gestiegen. Ein Teil dieser Entwicklung ist sicher dem demografischen Wandel zuzuordnen, gerade auch mit Blick auf den hohen Anteil von Heimbewohnerinnen und -bewohnern an den Ausgaben. Aber diese Entwicklung wird von vielen anderen Faktoren überlagert und mitgeprägt.

Wie der Bericht des Bundesrats zur Kostenentwicklung und Reformbedarf der Ergänzungsleistungen aufzeigt (Bundesrat 2013b), wurde die Kostenentwicklung in den zurückliegenden Jahren stark durch Gesetzesrevisionen ausserhalb des EL-Systems beeinflusst. Der Aufwand im Rahmen der Ergänzungsleistungen ist eng an die Entwicklung und die Sozialziele der drei Säulen der Vorsorge gekoppelt. Das gleiche gilt auch für Reformen, welche die Gesundheits- und Pflegekosten betreffen. Schaltegger und Leisibach (2015) schätzen, dass nur ein Drittel des Kostenanstiegs mit der demografischen Entwicklung verbunden ist.

Tabelle 2: Wichtige Entwicklungen in der EL seit der 3. Revision 1998

- 1998** 3. EL-Revision tritt in Kraft: Einführung der Bruttomiete, Vereinfachungen in der EL-Berechnung.
- 2001** Erhöhung des maximalen berücksichtigten Mietzinses bei alleinstehenden Personen auf Fr. 13'200.– pro Jahr (+10 %), bei Ehepaaren auf Fr. 15'000.– pro Jahr (+9 %). 10. AHV-Revision: Überführung der altrechtlichen Alters- und Invalidenrenten von Ehepaaren, Verwitweten und Geschiedenen ins neue Recht. Das Rentenalter der Frauen wird auf 63 Jahre erhöht.
- 2002** EU-Angehörige müssen nicht mehr seit mindestens 10 Jahren in der Schweiz leben, um EL-berechtigt zu sein. Es genügen Wohnsitz und tatsächlicher Aufenthalt in der Schweiz (Bilaterales Abkommen mit der EU, Inkrafttreten 1.6.2002).
- 2004** EL zur IV: EL-Anspruch auch bei 1/4-Rente möglich. 4. IV-Revision: Keine neuen Zusatzrenten, Wegfall der Härtefallrenten. Krankenkassenprämie: Der kantonale Pauschalbetrag wird in einigen Kantonen nach Prämienregionen abgestuft.
- 2005** Das Rentenalter der Frauen wird auf 64 Jahre erhöht.
- 2008** Totalrevision des ELG im Zusammenhang mit der NFA. Die EL werden definitiv in der Bundesverfassung verankert. Neue Finanzierungsaufteilung zwischen Bund und Kantonen. Aufhebung der Begrenzung des EL-Betrags. Vermögensfreibetrag bei selbstbewohnten Liegenschaften einheitlich Fr. 112'500.– 5. IV-Revision: Laufende Zusatzrenten für Ehegatten von

IV-Rentner/-innen werden aufgehoben. Abschaffung Karrierezuschlag, Früherfassung, Integrationsmassnahmen.

2011 Erhöhung der Vermögensfreibeträge. Erhöhung des Freibetrags für selbstbewohnte Liegenschaften bei einem Ehepaar, bei dem ein Ehegatte im Heim und der andere zu Hause lebt oder eine Person zu Hause pflegebedürftig ist. Neuordnung der Pflegefinanzierung.

2012 Halbierung der IV-Hilflosenentschädigung bei Heimbewohnenden.

Quelle: Bundesrat (2013b)

So war für das Jahr 2008 ein sprunghafter Kostenzuwachs der EL-Ausgaben von 13,4 Prozent gegenüber dem Vorjahr zu verzeichnen, der einerseits durch die 5. IV-Revision (Aufhebung der Zusatzrenten und des Karrierezuschlages) und andererseits durch die Totalrevision des ELG im Rahmen der NFA (u.a. Aufhebung der EL-Obergrenze) verursacht wurde. Ohne diese beiden Revisionen wären die EL-Summen im Jahr 2008 lediglich um 3,4 Prozent gestiegen (Bundesrat 2013b). Vor 2008 betrug das durchschnittliche jährliche Wachstum rund 4,7 Prozent, nachher 4,8 Prozent.

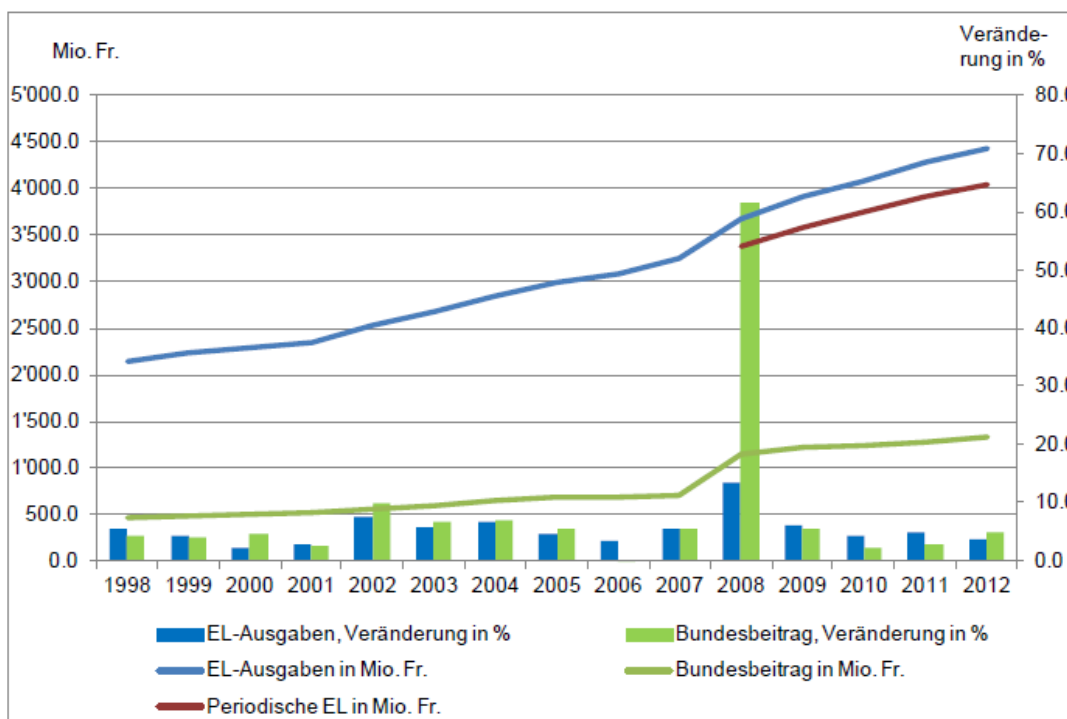
Auch die 10. AHV-Revision (Rentenvorbezug mit gleichzeitigem EL-Anspruch, Überführung der ausserordentlichen Renten mit Einkommensgrenze), das Freizügigkeitsabkommen (Wegfall der Mindestaufenthaltsdauer als EL-Anspruchsvoraussetzung für Staatsangehörige der EU/EFTA), die 4. IV-Revision (Überführung der Härtefallrenten in die EL, Wegfall des Anspruchs auf eine Zusatzrente für Neurentner), die 5. IV-Revision (Aufhebung der laufenden Zusatzrenten für Ehegatten von IV-Rentner/-innen und Abschaffung Karrierezuschlag) und die Halbierung der Hilflosenentschädigung der IV bei Personen im Heim führten für die EL zu Mehrkosten. Umgekehrt können IV-Revisionen durch eine Begrenzung der Anzahl Neurenten und eine bessere Integration der IV-Bezüger/-innen in die Arbeitswelt den Anstieg der EL-Ausgaben bremsen.

Die Kostenentwicklung bei den Ergänzungsleistungen wurde in den vergangenen Jahren gebremst, indem die maximalen Ansätze der anrechenbaren Bruttomieten seit 2001 nicht an die Kostenentwicklung angepasst wurden.

Bei der Interpretation des Kostenanstiegs der Ergänzungsleistungen in den vergangenen Jahren sind diese Entwicklungen zu berücksichtigen. Eine ausführliche Darstellung findet sich im Bericht des Bundesrats, Kapitel 3.3, S.36-44 (Bundesrat 2013b).

Abbildung 2 gibt den Anstieg der Gesamtausgaben EL und des Bundesbeitrags in den vergangenen 15 Jahren wieder.

Abbildung 2: EL-Ausgaben und Bundesbeitrag (Buchhaltungsstatistik) 1998-2012



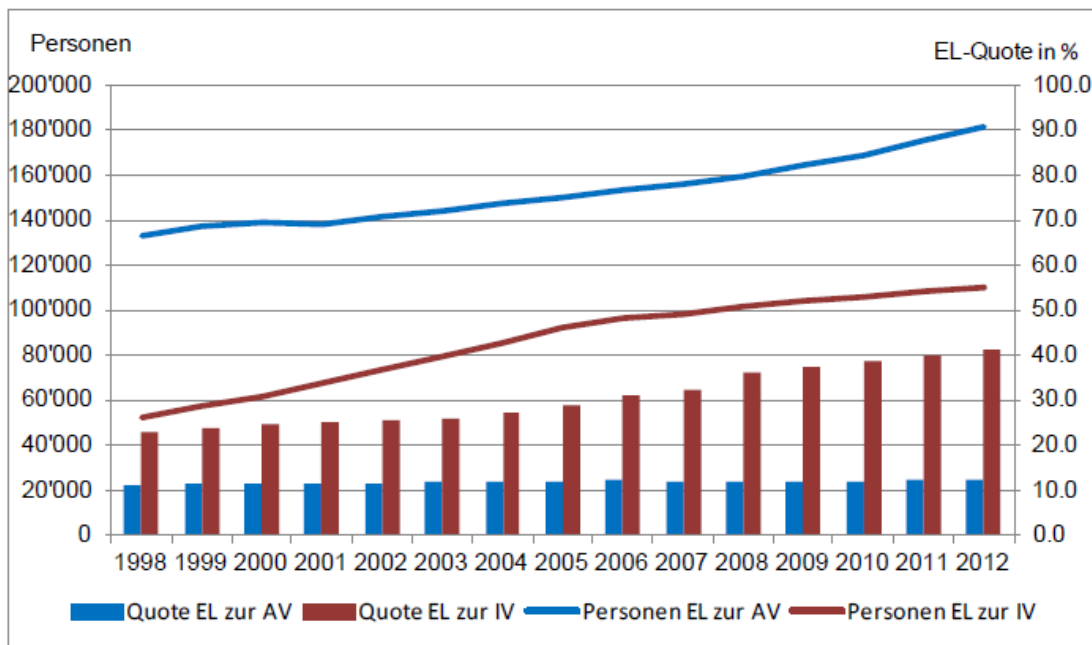
Quelle: Bundesrat (2013b)

Mit dem Systemwechsel im Jahr 2008 ist der Beitrag des Bundes an die EL von 0,7 auf 1,1 Milliarden Franken angestiegen, eine Zunahme um 61,5 Prozent. Seither liegt das durchschnittliche jährliche Wachstum der Bundesbeiträge mit 3,8 Prozent einen Prozentpunkt unter der Gesamtentwicklung von 4,8 Prozent. Der Bundesanteil an den EL-Ausgaben beträgt seit 2008 rund 30 Prozent, Tendenz leicht sinkend.

Das Wachstum der Beiträge der Kantone (und Gemeinden) ist stärker als die Gesamtentwicklung der EL-Ausgaben. Hinzu kommen steigende Ausgaben für die Prämienverbilligung für EL-Bezüger/-innen. Beide Elemente sind in den öffentlichen Finanzhaushalten als weitgehend gebundene Ausgaben zu betrachten, die nur mittelfristig beeinflussbar sind. Im Verbund mit den steigenden Ausgaben im Gesundheitsbereich (Spitalfinanzierung und Restkostenfinanzierung der Pflege (nach Krankenpflegeleistungsverordnung)) und der allgemeinen Haushaltssituation ist der Druck auf die öffentlichen Ausgaben stark gestiegen. Eine weitergehende Analyse müsste hier jedoch die grossen kantonalen Unterschiede in den Bezugsquoten der EL und den Ausgaben im Rahmen der EL und der Spital- und Pflegefinanzierung berücksichtigen.

Der Anteil der EL-Bezüger/-innen an den AHV-Rentnern und Rentnerinnen ist in den vergangenen Jahren weitgehend konstant bei 11 bis 12 Prozent geblieben (vgl. Abbildung 2 auf der folgenden Seite). Die Gruppe der EL-Beziehenden nahm im Durchschnitt um jährlich 2,2 Prozent zu und folgte somit der demografischen Entwicklung.

Abbildung 3: Personen mit EL und EL-Quote nach Versicherungsweig, Ende 1998-2012 (EL-Statistikregisterdaten)



Quelle: Bundesrat (2013b)

Bei den EL zur IV sind deutlich zwei Perioden zu unterscheiden: jene von 1998 bis 2005 mit einem jährlichen Wachstum von durchschnittlich 8,4 Prozent und jene nach 2005 mit einem Mittel von 2,3 Prozent. Trotz der hohen Zuwachsraten in der ersten Periode stieg die EL-Quote nur mässig von 23 auf 29 Prozent. Seit 2006 zieht sie kräftiger an, bis auf 41 Prozent im Jahr 2012 und 44 Prozent im Jahr 2014. Die heutigen IV-Rentnerinnen und -rentner benötigen somit vermehrt EL zur Existenzsicherung und Finanzierung von Heimaufenthalten. Eine wichtige Ursache für die Zunahme dieser Quote neben dem Wegfall der Zusatzrenten und des Karrierezuschlags in der IV liegt in der Berentung in jungen Jahren, zum Beispiel aufgrund psychischer Erkrankungen, wenn erst geringe Rentenansprüche in der ersten und zweiten Säule aufgebaut werden konnten (Guggisberg et al 2015).

3. Finanzierungsperspektiven der Ergänzungsleistungen bis 2035 im Kontext

Die Entwicklung der Ausgaben der Ergänzungsleistungen ist im Kontext der gesamten Entwicklung der Sozialversicherungen zu sehen. Gemäss des Berichts «Gesamtsicht über die Finanzierungsperspektiven der Sozialversicherungen bis 2035» des Bundesrats wird die Sozialleistungsquote (Summe der ausgerichteten Sozialleistungen in Bezug zum BIP) von 21,3 Prozentpunkten im Jahr 2013 auf 25,2 Prozentpunkte im Jahr 2035 ansteigen. Die Soziallastquote (Gesamteinnahmen der Sozialversicherungen (ohne Kapitalwertveränderungen) in Bezug zum BIP) steigt von 27,0 Prozentpunkten auf 28,2 Prozentpunkte.

Die Ausgaben der AHV und EL steigen gemessen am Bruttoinlandprodukt (BIP) zwischen 2015 und 2035 um rund 25 Prozent (AHV von 6.7 auf 8.4 BIP-Punkte, EL von 0.8 auf 1.0 BIP-Punkte), diejenigen der KV um 16 Prozent (von 4.1 auf 4.7 BIP-Punkte). Die Ausgaben der BV steigen um 12 Prozent (von 7.6 auf 8.5 BIP-Punkte).

Die Ausgaben der IV gemessen am Bruttoinlandprodukt (BIP) sinken zwischen 2015 und 2035 um 21 Prozent (von 1.5 auf 1.2 BIP-Punkte), diejenigen der Familienzulagen um 20 Prozent (von 0.9 auf 0.7 BIP-Punkte).

Tabelle 3: Ausgaben nach Versicherungszweigen, in Prozent des BIP

	1995	2005	2015	2020	2025	2030	2035	Veränderung 2015-2035
Ausgaben Total	21,3%	24,1%	24,1%	24,4%	25,5%	26,4%	27,0%	12,3%
AHV	6,4%	6,5%	6,7%	6,8%	7,5%	7,9%	8,4%	25,3%
EL	0,6%	0,6%	0,8%	0,8%	0,9%	0,9%	1,0%	23,7%
KV	2,8%	3,8%	4,1%	4,2%	4,4%	4,5%	4,7%	16,0%
BV	6,4%	7,3%	7,6%	7,9%	8,2%	8,5%	8,5%	11,6%
UV	1,1%	1,1%	1,1%	1,2%	1,2%	1,2%	1,2%	6,6%
ALV	1,3%	1,3%	1,1%	1,1%	1,1%	1,1%	1,1%	-2,6%
EO	0,2%	0,2%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,2%	-7,1%
FZ	0,9%	0,9%	0,9%	0,8%	0,8%	0,7%	0,7%	-19,7%
IV	1,8%	2,4%	1,5%	1,4%	1,3%	1,2%	1,2%	-21,2%

Quelle: Bundesrat (2013a)

Damit steigen die Ausgaben der EL gemeinsam mit den Ausgaben der AHV gemessen in Prozent des BIP zwar bis 2035 am stärksten und überdurchschnittlich im Vergleich mit den anderen Sozialversicherungszweigen. Aber der BIP-Anteil liegt mit 1.0 Prozent weiterhin deutlich unter demjenigen der AHV, der beruflichen Vorsorge und der Krankenversicherung, bei deren Kostenanteil die direkten Zahlungen der öffentlichen Hand (u.a. Spitalfinanzierung, Restfinanzierung Pflege) an das Gesundheitswesen nicht berücksichtigt sind.

Die Prognose der EL-Ausgaben sieht einen Anstieg im Bereich der Kosten für AHV-Bezüger/-innen, während der Anteil der Ausgaben im Versicherungszeit der IV am BIP konstant bleibt (siehe Tabelle 3 auf der folgenden Seite). Das Verhältnis verschiebt sich in Richtung der Ergänzungsleistungen zur Altersvorsorge.

Tabelle 4: Entwicklung der EL-Ausgaben 1995-2035, in Prozent des BIP

Einnahmen = Ausgaben in % des BIP	1995	2005	2015*	2020*	2025*	2030*	2035*
EL zur AHV	0,41%	0,35%	0,45%	0,49%	0,53%	0,58%	0,64%
EL zur IV	0,15%	0,27%	0,33%	0,33%	0,33%	0,33%	0,34%
EL Total (= öffentliche Beiträge)	0,56%	0,62%	0,79%	0,82%	0,86%	0,92%	0,98%
Bund	0,13%	0,14%	0,23%	0,24%	0,24%	0,25%	0,26%
Kantone	0,44%	0,48%	0,56%	0,58%	0,62%	0,67%	0,71%

*Jahre mit * entsprechen dem mittleren Szenario A-17-2010.*

Quelle: Bundesrat (2013a), S. 30

In absoluten Zahlen werden die EL-Ausgaben bis ins Jahr 2020 auf rund 5,5 Milliarden Franken anwachsen, was einer durchschnittlichen Kostenzunahme von 2.8 Prozent pro Jahr entspricht (Zunahme der Kosten EL zur AHV von durchschnittlich 3.4 Prozent pro Jahr, der Kosten EL zur IV von durchschnittlich 2.0 Prozent pro Jahr).

Tabelle 5 gibt die Entwicklung der EL-Ausgaben zu laufenden und den Preisen 2013 von 1995 bis ins Jahr 2035 wieder.

Tabelle 5: Entwicklung der EL-Ausgaben 1995-2035, zu laufenden und den Preisen 2013

in Millionen Fran-	1995	2005	2015	2020	2025	2030	2035
Einnahmen EL zur AHV und IV	2'158	2'982	4'919	5'531	6'202	6'983	7'880

EL zur AHV	1'575	1'695	2'839	3'288	3'811	4'443	5'134
davon Bund	356	388	725	829	951	1'092	1'239
davon Kantone	1'219	1'308	2'113	2'459	2'860	3'351	3'895
EL zur IV	583	1'286	2'080	2'243	2'391	2'540	2'746
davon Bund	127	288	727	770	804	832	874
davon Kantone	456	999	1'354	1'473	1'587	1'709	1'873
Ausgaben	2'158	2'982	4'919	5'531	6'202	6'983	7'880
Existenzsicherung (jährl. EL)	–	–	2'323	2'558	2'809	3'078	3'380
Heimbedingte Mehr- kosten (jährl. EL)	–	–	2'122	2'348	2'578	2'841	3'109
Krankheits- /Behinderungskosten	–	–	474	624	815	1'064	1'391
<i>Die vergangenheitsbezogenen Daten (grau schattiert) sind zu laufenden Preisen. Jahre mit * entsprechen dem mittleren Szenario A-17-2010 und sind zu Preisen 2013.</i>							

Quelle: Bundesrat (2013a), S. 30

Das Wachstum der Ausgaben wird im Bereich der EL zur AHV deutlicher stärker ausfallen als im Bereich der EL zur IV. Bei der Interpretation der langfristigen Entwicklungen bis ins Jahr 2035 ist die starke Abhängigkeit von Gesetzesrevisionen der anderen Sozialversicherungszweige (Entwicklung des gesetzlichen Rentenalters, weitere Entwicklung Umwandlungssätze der 2. Säule) als auch der Gesetze zu den Ergänzungsleistungen zu beachten, die in den Extrapolationen nicht berücksichtigt ist.

4. Handlungsbedarf und Reformansätze in der Übersicht

Aufgrund der engen Verbundenheit zwischen den Aufgaben und der Entwicklung der Ausgaben der EL einerseits und der Ausgestaltung der Leistungen der korrespondierenden Sozialversicherungszweige und der direkten Beiträge der öffentlichen Hand an das Gesundheits- und Sozialwesen andererseits müssen Reformansätze immer beide Ebenen im Auge behalten.

Grundsätzlich scheinen die verfassungsrechtliche Verankerung und die Bedeutung der Ergänzungsleistungen sowie die enge Verbindung zwischen den Ergänzungsleistungen und den anderen Sozialversicherungszweigen anerkannt. Dies wird auch im Gutachten von Schaltegger und Leisibach für den Schweizerischen Arbeitgeberverband festgehalten: «Die langfristige finanzielle Sicherung der EL ist nicht nur eine Herausforderung für Bund, Kantone und Gemeinden, sondern auch für die Wirtschaft und die Sozialpartner im Speziellen. Ein allgemein akzeptiertes und gezielt wirkendes EL-System kann neben der individuellen Existenzsicherung auch die beitragsfinanzierten Sozialversicherungsleistungen entlasten und damit einer weiteren Erhöhung der Lohnnebenkosten entgegenwirken. Dies hat positive Auswirkungen auf das Arbeitsangebot und die Beschäftigungslage, was wiederum die bedarfsorientierten Unterstützungsleistungen auf allen Staatsebenen entlastet (Schaltegger und Leisibach 2015).»

Dummermuth hält darüber hinaus fest: «Mit nur 2.5% EL-Anteil an den Sozialausgaben schaffen wir es, ein schwieriges Ziel zu erreichen: Verhinderung von Armut bei den Risiken Alter, Tod der versorgenden Person und Invalidität (Dummermuth 2011)». Ein Teil dieser Ausgaben würde bei einer anderen Regelung unter der Sozialhilfe anfallen.

Grosse Unterschiede bestehen jedoch in den Positionen zur Steuerung der Kostenentwicklung und der Ausgestaltung der Leistungen und Anreizstrukturen der Ergänzungsleistungen.

In der Diskussion des Handlungsbedarfs und der Reformansätze wird im Folgenden zwischen der Existenzsicherung zu Hause (inkl. Krankenkassenprämien) und dem Beitrag der EL zur Finanzierung der Langzeitpflege (heimbedingte Mehrkosten und Vergütung der Krankheits- und Behinderungskosten) unterschieden. In einem dritten Punkt wird auf die Seite der Einnahmen eingegangen, welche beide Bereiche gleichermaßen betrifft. Der vierte Abschnitt fasst die Eckpfeiler der vom Bundesrat vorgeschlagenen Teilrevision des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (EL-Reform) vom 25. November 2015 zusammen (Bundesrat 2015).

4.1. Existenzsicherung zu Hause

Die Berechnung der jährlichen Ergänzungsleistungen folgt der einfachen Formel: «Die jährliche Ergänzungsleistung entspricht dem Betrag, um den die anerkannten Ausgaben die anrechenbaren Einnahmen übersteigen.» Die Einfachheit dieser Formel wird massgeblich dadurch geprägt, dass die anerkannten Ausgaben im Bereich der Existenzsicherung überwiegend durch national einheitlichen Pauschalen (nach Haushaltsstruktur) bzw. Durchschnittsprämien nach Prämienregion definiert sind. Situationsbedingte Leistungen werden nur in Bezug auf die Vergütung der Krankheits- und Behinderungskosten gewährt. Aber auch hier sind national einheitliche minimale Ansätze festgelegt, über die die Kantone hinausgehen können. Davon machen nur wenige Kantone Gebrauch. Die wichtigsten Grundsätze der Ergänzungsleistungen sind auf der nationalen Ebene der Gesetze und Verordnungen festgelegt, ergänzt um die nationale Wegleitung des BSV (BSV 2011/2015). Die Festlegung der Ansätze für den allgemeinen Lebensunterhalt liegt in der Kompetenz des Bundesrats und folgte bisher der Anpassung der AHV/IV-Renten. Die Ansätze für den allgemeinen Lebensunterhalt, die anrechenbaren Mietkosten und die Krankenkassenprämien sind für beide Versicherungszweige AHV und IV gleich.

Kantonale Unterschiede bestehen vor allem in der Vergütung der heimbedingten Mehrkosten (Obergrenze Heimtaxen) und der Festlegung der persönlichen Auslagen und wie erwähnt bei der Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten.

Die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV sind trotz einer teilweisen Entflechtung im Rahmen des NFA weiterhin eine Verbundaufgabe zwischen Bund und Kantonen im Bereich der Existenzsicherung zu Hause. Im Rahmen einer Forderung nach einer vollständigen Entflechtung der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen mit dem Ziel der fiskalischen Äquivalenz und einer optimierten Steuerung diskutiert das Gutachten für den Schweizerischen Arbeitgeberverband eine vollständige Übertragung der Aufgaben an die Kantone. Diese soll eine möglichst nahe Ansiedlung der Bedarfsleistungen an den lokalen Gegebenheiten ermöglichen (Schaltegger und Leisibach 2015). Eine solche Entflechtung birgt die grosse Gefahr, dass die Ergänzungsleistungen zu einer zweiten Sozialhilfe für den Bereich Alter, Invalidität, Tod der versorgenden Person werden. Eine Stärke der heutigen Ergänzungsleistungen sind die verbindlichen Regelungen im Bereich der Existenzsicherung wie auch die Forderung nach der weitgehenden Vermeidung einer Sozialhilfeabhängigkeit bei Eintritt der Pflegebedürftigkeit.

Anpassung der Mietzinsmaxima

Seit 2001 wurden die maximalen Ansätze für die Übernahme der Bruttomietkosten durch die Ergänzungsleistungen nicht an die Kostenentwicklung angepasst. Der Bundesrat hat dem Parlament eine Vorlage zur Änderung des Bundesgesetzes mit dem Fokus «Anrechenbare Mietzinsmaxima» unterbreitet (Bundesrat 2014). Die Vorlage sieht neben einer Anhebung der anrechenbaren Mietzinsmaxima eine neue Berechnungsformel nach Haushaltstruktur und Personenzahl vor. Diese soll unter anderem die Benachteiligung von Ehepaaren gegenüber Konkubinatspaaren vermeiden und grössere Familien angemessen berücksichtigen. Neu ist, dass kantonale bzw. regionale Unterschiede in den anerkannten Ausgaben für Bruttomietkosten (analog zu den anerkannten Durchschnittsprämien der Krankenversicherung nach Prämienregionen, aber in einer anderen räumlichen Gliederung) im Gegensatz zu ansonsten weiterhin einheitlichen Ansätzen der Lebenshaltungskosten

eingeführt werden. Die Unterscheidung folgt drei Regionen: Grosszentren (Zürich, Bern, Basel, Genf und Lausanne), übrige Städte und Agglomerationsgemeinden, übrige Gemeinden. Die bei der Berechnung der Bundesbeteiligung an den Kosten für EL-Bezüger im Heim angerechneten Mietzinsmaxima bleiben auf dem heutigen Stand und werden nicht an die steigenden Kosten angepasst.

Die Notwendigkeit der Anpassung ist unbestritten. Sie ist auch zentral für die Umsetzung des Ziels «ambulant vor stationär» im Bereich der Langzeitpflege (Finanzierung von altersgerechten Wohnungen, Effekt auf Eintrittsschwelle für Vergütung der Krankheits- und Behinderungskosten). Eine Opposition im Parlament fordert jedoch, nicht jetzt auf die Revision einzutreten, sondern sie erst im Rahmen einer allgemeinen und umfassenden Überprüfung des ELG zu behandeln.

Die Anpassung der Mietzinsmaxima führt im Jahr 2016 (bei Preise 2014) zu Mehrkosten von insgesamt 136 Mio. SFr., entsprechend 2.7 Prozent der jährlichen Gesamtausgaben der EL (Bundesrat 2014, S. 21). Die Mehrkosten bis 2030 belaufen sich im Schnitt auf jährlich 178 Mio. SFr.

Die Abdeckung von Angeboten des Betreuten Wohnens über die EL, als Alternative zu Heimeintritten, ist noch zu klären.

Anpassung der allgemeinen Lebenshaltungskosten

Die Berechnung und Festlegung des allgemeinen Lebensunterhalts unterscheidet sich von den anerkannten Ausgaben im Rahmen des betriebsrechtlichen Existenzminimums und der Sozialhilfeleistungen. Ein wesentlicher Unterschied besteht vor allem in dem Verzicht auf situationsbedingte Leistungen, mit Ausnahme der Vergütung der Krankheits- und Behinderungskosten. Eine ausführliche Diskussion findet sich z.B. im Grundlagenpapier der SKOS «Armut und Armutsgrenze» (SKOS 2015). Die Anpassung des allgemeinen Lebensunterhalts erfolgt durch den Bundesrat und folgt bislang der Rentenanpassung zur AHV/IV.

Im Bereich der Ergänzungsleistungen zur IV führen drei Elemente zu Schwelleneffekten, die denjenigen im Bereich der Sozialhilfe ähneln:

- Höhere verfügbare Einkommen aus der Existenzsicherung im Verhältnis zu «working poor Haushalten» bereits bei Einpersonen- und Zweipersonenhaushalten, unter anderem durch die privilegierte Anrechnung eines Erwerbseinkommens oder eines hypothetischen Einkommens, verstärkt bei Familien mit mehreren Kindern (EL-Ansätze Kinder und Kosten externe Kinderbetreuung)
- Konflikt zwischen Anreizen zur Ausdehnung der Arbeitstätigkeit (privilegierte Anrechnung von Erwerbseinkommen) und der Abdeckung eines Grundbedarfs zur Existenzsicherung ohne Arbeitstätigkeit
- das Wechselspiel mit anderen Systemen: Vergünstigungen für EL-Bezüger z.B. bei den Radio- und Fernsehgebühren oder bei Eintritten, Steuern, etc.

Analog zur Debatte in der Sozialhilfe finden sich vermehrt Stimmen, die eine Absenkung der Ansätze des Grundbedarfs und eine Ausweitung der Erwerbsanreize fordern. Dieser Ansatz kann die Schwelleneffekte nicht vermeiden, sondern nur zu niedrigeren Einkommen verschieben und mit Blick auf das Wechselspiel mit der individuellen Prämienverbilligung oder der Steuerbelastung abmildern. Geeignete Massnahmen könnten aber auch umgekehrt direkt bei diesen beiden Systemen Prämienverbilligung und Steuern ansetzen.

Aus Sicht des verfassungsmässigen Auftrags sollte die Ausrichtung des Grundbedarfs an der Existenzsicherung nicht durch das Ziel der wirksamen Ausgestaltung von Erwerbsanreizen verletzt werden, bzw. letzteres mit anderen Elementen (Ausgestaltung des hypothetischen Einkommens; Neuregelung der Übernahme der Deckungslücke, wenn trotz nachweisbarer Bemühungen vom IV-Bezüger/Bezügerin oder des Ehepartners/der Ehepartnerin keine Arbeitstätigkeit aufgenommen werden konnte; Vergütung von Betreuungskosten und Überprüfung Ansätze Kinder an Lebensunterhalt) umgesetzt werden.

Die Anpassung des Grundbedarfs für den Lebensunterhalt hat keine Auswirkungen auf die EL-Kosten für Heimbewohnerinnen und -bewohner, sondern gegebenenfalls nur auf die Lastenverteilung zwischen Bund und den Kantonen.

Vergütung der Krankenkassenprämien im Rahmen der Prämienverbilligung/EL

Hier verursacht die Koordination zwischen der Individuellen Prämienverbilligung (IPV) und der EL heute einen hohen administrativen Aufwand, der durch die Auszahlung der Durchschnittsprämie an die Krankenversicherer und die Rückerstattung einer eventuellen Differenz zur effektiven Prämie an den Versicherungsnehmer seit 2014 verstärkt wurde. Die Berücksichtigung der Krankenkassenprämie in Höhe der Durchschnittsprämie in den anerkannten Ausgaben zur EL führt verbunden mit einem Mindestanspruch bei einem Aufwandsüberschuss auf EL in Höhe der Durchschnittsprämie einerseits zu einer Verstärkung des Schwelleneffektes bei Eintritt/Austritt in die EL und andererseits zu einem finanziellen Zusatzaufwand für das Prämienverbilligungssystem.

Unter anderem aus Gründen des administrativen Aufwands wird bei der Berechnung eine Durchschnittsprämie und nicht die effektive Prämie oder eine Richtprämie unterhalb der Durchschnittsprämie (vgl. Sozialhilfe) berücksichtigt. Damit wurden auf der Ebene der privaten Haushalte Anreize für die Wahl einer günstigeren Versicherung oder besonderer Versicherungsform geschaffen, die aber nicht zu einer Entlastung des Prämienverbilligungssystems führen.

Die Überprüfung einer Entflechtung und des Mindestanspruchs in Höhe der Durchschnittsprämie erscheint angebracht, sie sollte aber nicht mit der Einführung einer Richtprämie in einer Höhe verbunden sein, die eine hohe Anzahl von Haushalten zwingt, eine Deckungslücke zur effektiven Prämie aus den Mitteln für den allgemeinen Lebensunterhalt bestreiten zu müssen.

4.2. Bedarfsorientierte Finanzierung von Pflege- und Betreuungskosten und Heimaufenthalten

Die Bedeutung der Ergänzungsleistungen für die Finanzierung der Langzeitpflege ist mit der Aufhebung der allgemeinen EL-Obergrenze und dem Ziel, eine Sozialhilfebedürftigkeit bei Pflegebedürftigkeit im Normalfall zu vermeiden, bei der Totalrevision des ELG im Jahr 2008 stark gewachsen. Mit rund 2 Mrd. SFr. beträgt der Anteil der heimbedingten Mehrkosten (AHV und IV) heute rund 50 Prozent der Ausgaben im Rahmen der periodischen EL. Im Gegenzug wurde die Sozialhilfe entlastet.

In einem zweiten Schritt wurde dann im Jahr 2011 mit der neuen Pflegefinanzierung der Tarifschutz für die Pflegekosten im Rahmen der Krankenpflegeleistungsverordnung (KLV) verbindlich umgesetzt. Aufgrund uneinheitlicher Bedarfserfassungsinstrumente und einer fehlenden Harmonisierung und Transparenz der Kostenrechnungen ist die für die Ergänzungsleistungen relevante Unterscheidung zwischen Pflege- und Betreuungskosten noch nicht abgeschlossen. Zugleich haben die meisten Kantone und Gemeinden frühere Beiträge an die Investitionskosten in die Taxen integriert und auf Beiträge an die direkten Betriebskosten verzichtet.

Im Prinzip können die Kantone und Gemeinden ihren Finanzierungsanteil an den Kosten für einen Heimaufenthalt auf zwei Wegen steuern: Umsetzung einer Strategie «ambulant vor stationär» und Festlegung der Obergrenze für die im Rahmen der EL anerkannten Heimtaxen. Zugleich können sie versuchen, ihre Haushaltsbelastung im Rahmen der Restfinanzierung der Pflege (nach KLV) durch entsprechende Massnahmen und Anreize bei der Pflege selbst zu vermindern. Von einem Anstieg der durchschnittlichen Schwere der Pflegebedürftigkeit der Heimbewohner sollten die EL nicht betroffen sein, hingegen von dem Anstieg der Bettenzahl.

Aufgrund des Verzichts auf die Einführung einer unabhängigen Pflegeversicherung werden Betreuungsleistungen partiell über die Hilflosenentschädigung (Karenzfrist von einem Jahr) oder subjektorientiert über die Ergänzungsleistungen übernommen.

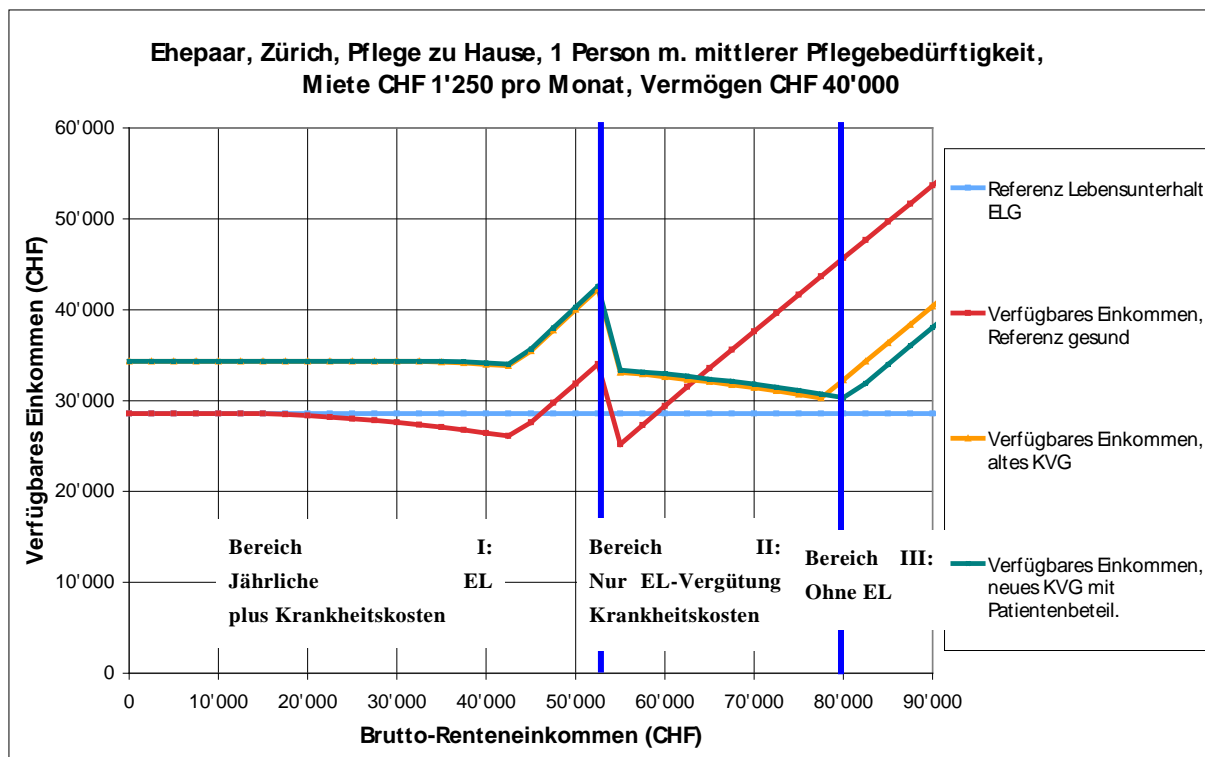
Verschiedentlich wurde der Ausbau der privaten Vorsorge im Bereich der Langzeitpflege zur Entlastung der öffentlichen Hand gefordert. Bei allen Vorschlägen wie z.B. Einführung einer unabhängigen Pflegeversicherung, Einrichtung einer Säule 3c oder das Modell Avenir Suisse (Cosandey 2012) ist allerdings zu prüfen, in wie weit Betreuungsleistungen oder Pensions- und Unterhaltskosten eingeschlossen sind bzw. ob die aus diesen Quellen stammenden Beiträge über die heutigen Krankenkassenbeiträge und Beiträge der öffentlichen Hand an die Pflege hinausgehen. Ansonsten würden diese Modelle zunächst zu einer Entlastung der heutigen Finanzierungsträger der Pflegeleistungen und nicht zu einer Entlastung der Ergänzungsleistungen führen. Das Modell von Avenir Suisse sieht eine «Entsparing» vor, die auch im Rahmen des heutigen Vermögensverzehr erreicht werden kann, bei gleichzeitigem Schutz vor einem vorzeitigen Kapitalbezug. Zudem lassen diese Vorschläge offen, ob in diesen Modellen weiterhin die Ergänzungsleistungen für die Übernahme von Deckungslücken verantwortlich sein würden oder die Sozialhilfe hier wieder ins Spiel gebracht wird.

Wesentliche normative Fragen sind diejenige des Standards für Unterkunft und Pension, der über die Ergänzungsleistungen abgedeckt werden soll, bzw. die Aufrechterhaltung des Ziels, eine Sozialhilfeabhängigkeit bei Pflegebedürftigkeit zu verhindern. Zugleich ist dieses Thema stark mit der Frage nach der «Rahmen- oder Wettbewerbsordnung» in der Langzeitpflege verknüpft. Im heutigen System besteht in den meisten Kantonen ein Anreiz für die Pflegeheime, ihre Taxen für Unterkunft, Pension und Betreuung an den Obergrenzen der EL auszurichten.

Eine Entlastung der Ergänzungsleistungen könnte wie bei der Existenzsicherung zu Hause über eine Stärkung der Einkommenseite laufen (siehe Abschnitt 4.3).

Über die Vergütung der Krankheits- und Behinderungskosten übernimmt die EL auch einen Teil der ambulanten Pflege- und Betreuungskosten. Neben den Selbstbehalten, Franchisen und der Patientenbeteiligung sind auch bestimmte Hauswirtschafts- und Betreuungskosten sowie Kosten für Tages- und Nachtstrukturen in einem gewissen Rahmen abgedeckt. Hier stellt sich vor allem die Frage nach Deckungslücken (z.B. Betreutes Wohnen, gewisse Entlastungsangebote oder technische Hilfsmittel) und Fehlanreizen für die Umsetzung der Strategie «ambulant vor stationär».

Abbildung 4: Die Deckung der Pflegekosten und Patientenbeteiligung durch EL und Hilflosenentschädigung bei Krankheits- und Pflegekosten von knapp CHF 30'000



Quelle: Wächter und Künzi (2011).

Abbildung 4 zeigt exemplarisch Fehlanreize, die durch die Wechselwirkung mit dem Steuersystem, nicht kostendeckende anrechenbare Mietkosten, fehlende Abdeckung von Unterstützungsleistungen in der Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten oder schlicht fehlende Kenntnis des Rechts auf die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten auch ausserhalb des Anspruchs auf eine jährliche EL bei den Betroffenen entstehen können. Zugleich zeigt sie, in welchem Ausmass die Ergänzungsleistungen auch für den Mittelstand zu einer bedarfsorientierten Absicherung von Pflegerisiken geworden sind.

Verschiedene Kantone und Gemeinden überprüfen zurzeit gewisse direkte Leistungsaufträge und Subventionen an ambulante Dienste (darunter z.B. die Hauswirtschaft oder Entlastungsangebote) und einen Ersatz durch bedarfsorientierte Leistungen im Rahmen der EL, die zu einer zusätzlichen Belastung der EL führen würde.

4.3. Stärkung der Einkommenseite (reale und anrechenbare Einkommen)

Stärkung der AHV/IV, beruflichen Vorsorge und Selbstvorsorge sowie der Krankenpflegeversicherung

Einen unmittelbaren Einfluss auf die Entwicklung der Ergänzungsleistungen haben die direkten Reformen und Entwicklungen der vorgeschalteten Sozialversicherungszweige und der Selbstvorsorge, wie sie im Rahmen des Projektes Altersvorsorge 2020 oder einer weiteren Revision der Invalidenversicherung angedacht sind. Diese können im Kontext dieses Diskussionspapiers jedoch nicht abgebildet werden.

Anrechnung von Kapitalbezügen

Das Risiko höherer EL-Kosten aufgrund eines Kapitalbezuges könnte sowohl mit Massnahmen bei der beruflichen Vorsorge als auch mit Massnahmen bei den EL gesenkt werden. Bei der beruflichen

Vorsorge könnten die Kapitalabfindungen nach Artikel 37 BVG dergestalt eingeschränkt werden, dass ein Mindestbetrag (Sockelanteil) oder das Altersguthaben des obligatorischen Teils zwingend in Rentenform ausgerichtet werden muss (Bundesrat 2013b). Umgekehrt könnte im Rahmen der Ergänzungsleistungen ein Vermögensverzicht stringenter angerechnet werden (z.B. Anrechnung eines hypothetischen Verzichtseinkommens aufgrund der Höhe des Altersguthabens bei Eintritt in die Rente, Bundesrat 2013b). Es besteht aber die grundsätzliche Herausforderung, diesen Verzicht als unangemessene Verwendung des Vermögens zu identifizieren.

Gleichzeitig bleibt die Problematik, wenn eine Person Kapital aus der zweiten Säule vorzeitig vor dem Erreichen des Rentenalters zur Existenzsicherung beziehen muss, weil beispielsweise die Sozialhilfe dies verlangt, und damit das spätere Renteneinkommen nicht mehr existenzsichernd ist. Heute tragen die Ergänzungsleistungen diese Lücke. Bei Einführung eines Verzichtseinkommens müsste diese Gruppe entsprechend berücksichtigt werden.

Festlegung der Vermögensfreibeträge und des Vermögensverzehrs

Im Rahmen der Neuordnung der Pflegefinanzierung wurden die Vermögensfreibeträge per 1. Januar 2011 erhöht, und zwar von 25'000 auf 37'500 Franken für Alleinstehende und von 40'000 auf 60'000 Franken für Ehepaare. Dies führte zu Mehrkosten von 74,1 Millionen SFr. im Jahr 2011. Verschiedentlich wird gefordert, die Heraufsetzung der Vermögensfreibeträge erneut zu überprüfen und zugleich die Rate des jährlichen maximalen Vermögensverzehrs zu erhöhen.

Dieser Forderung steht die Überlegung gegenüber, ob die heutige Höhe der Vermögensfreibeträge nicht positive Anreize schafft, einen gewissen Kapitalstock bei Eintritt der Pflegebedürftigkeit noch zur Verfügung zu haben.

4.4. Reformmassnahmen im Rahmen der vom Bundesrat vorgeschlagenen Teilrevision des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen

Die vom Bundesrat im November 2015 in die Vernehmlassung gegebene Teilrevision des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (EL-Reform) orientiert sich im Wesentlichen an den folgenden drei Reformzielen (Bundesrat 2015):

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

Diese Zielsetzung impliziert, dass eine Begrenzung des Kostenanstiegs nicht über eine Einschränkung und einen Abbau von Leistungen erfolgen soll, sondern dass zentrale Massnahmen im Wesentlichen der Optimierung des Systems dienen und auf den Ebenen einer Verbesserung der Verwendung von Eigenmitteln für die Altersvorsorge und einer Reduktion von Schwelleneffekten ansetzen sollen².

Weitere Massnahmen mit Auswirkungen auf die Kosten der Ergänzungsleistungen zielen auf die Berücksichtigung und Finanzierung der Krankenversicherungsprämien, die EL-Berechnung von Personen in einem Heim oder Spital und die Durchführung der EL.

Verbesserung der Verwendung von Eigenmitteln für die Altersvorsorge

Zwei Massnahmen in diesem Bereich setzen an Regelungen innerhalb der 2. Säule der beruflichen Vorsorge und damit ausserhalb des Gesetzes über die Ergänzungsleistungen an. Erstens soll der Kapitalbezug des Altersguthabens im Vorsorgefall für das gesamte obligatorische Altersguthaben ausgeschlossen (Variante 1) oder auf 50 Prozent des Obligatoriums eingeschränkt (Variante 2) werden, Zweitens soll der Vorbezug des Freizügigkeitsguthabens bei der Aufnahme einer selbstän-

² Der Abbau von Schwelleneffekten ist für die Betroffenen aber mit einem Leistungsabbau verbunden.

digen Erwerbstätigkeit ausgeschlossen werden. Der Vorbezug für den Erwerb von Wohneigentum bleibt weiterhin möglich.

Drei weitere Massnahmen setzen an der Berücksichtigung des Vermögens für die Berechnung der anrechenbaren Einnahmen im Rahmen der Ergänzungsleistungen an. Erstens soll der Ausgabenzuwachs, der durch die Erhöhung der Freibeträge auf dem Gesamtvermögen für die Berechnung des Vermögensverzehrs im Rahmen der Neuregelung der Pflegefinanzierung 2011 bei den Ergänzungsleistungen entstanden ist, durch die Wiederherstellung des alten Niveaus (mit Ausnahme der Anrechnung von selbstbewohnten Liegenschaften) unter Berücksichtigung der Teuerung rückgängig gemacht werden. Zweitens werden die Ermittlung des Reinvermögens bei Personen mit Wohneigentum (Abzug der Hypothekarschulden nur noch vom Wert der Liegenschaft und nicht mehr vom Gesamtvermögen) und die Zurechnung des Vermögens bei Ehepaaren, bei denen ein Ehegatte im Heim oder im Spital lebt, angepasst. Drittens soll die Anrechnung von Vermögensverzichten durch die Einführung einer rechtlichen Definition des Vermögensverzichts und die Definition einer Ausgabengrenze in der Praxis gestärkt werden.

Reduktion von Schwelleneffekten

Kernelemente der Massnahmen zur Reduktion der Schwelleneffekte bilden in der Teilrevision zum einen die Anrechnung hypothetischer Erwerbseinkommen bei teilinvaliden Personen und die Anrechnung der Prämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung. Geprüft, aber nicht weiter verfolgt wurde eine Anpassung der Beträge für den allgemeinen Lebensbedarf von Kindern.

Bei der Anrechnung der hypothetischen Erwerbseinkommen bei teilinvaliden Personen soll die privilegierte Anrechnung (Freibetrag und Anrechnung zu nur zwei Dritteln) aufgehoben werden. Die Einsparungen betreffen die Beiträge der öffentlichen Hand an die Ergänzungsleistungen. Die Änderungen bei der Anrechnung der Krankenversicherungsprämien zielen auf die Anrechnung der effektiven Prämie bei der Berechnung der Ergänzungsleistungen, wenn diese unter der Durchschnittsprämie liegt, sowie eine Anpassung der EL-Mindesthöhe. Beide Massnahmen betreffen Ausgaben im Rahmen des Prämienverbilligungssystems und damit allein die Kantone.

Finanzielle Auswirkungen der EL-Reformen im Jahr 2022

Tabelle 6 fasst die finanziellen Auswirkungen der Kernelemente der EL-Reform des Bundesrats zusammen. In der Summe wird von einer Reduktion der Ausgaben im Rahmen der Ergänzungsleistungen für Bund und Kantone im Jahr 2022 von 171 Mio. Franken (Variante 1 Kapitalbezüge) bzw. 152 Mio. Franken (Variante 2 Kapitalbezüge) ausgegangen. Diesen Einsparungen stehen geschätzte jährliche Mehrausgaben von 168 Mio. Franken (im Durchschnitt bis 2030) durch die geplante Anhebung der Mietzinslimite, die dem Parlament bereits als separater Gesetzesentwurf vorliegt, gegenüber.

Weitere Einsparungen in Höhe von 116 Mio. Franken sind für die Kantone durch Anpassungen bei der Berücksichtigung der Anrechnung der Krankenversicherungsprämie im Rahmen der Prämienverbilligungen möglich.

Tabelle 6: Finanzielle Auswirkungen der EL-Reformen auf Bund und Kantone im Jahr 2022

Massnahmen	Veränderung der Kosten (in Mio. CHF)		
	Total	Davon Bund	Davon Kantone
Beiträge Ergänzungsleistungen			
Kapitalbezüge aus der zweiten Säule	-46 (Var. 1)	-13 (Var. 1)	-32 (Var. 1)
davon:	-27 (Var. 2)	-7 (Var. 2)	-19 (Var. 2)
– Beschränkung des Kapitalbezugs im Vorsorgefall:			
– Variante 1: Ausschluss des Obligatoriums			

– Variante 2: Beschränkung auf 50% des Obligatoriums	-38	-11	-27
– Ausschluss Kapitalbezug bei selbständiger Erwerbstätigkeit	-19	-5	-14
	-8	-2	-5
Berücksichtigung des Vermögens in der EL-Berechnung:	-65	-22	-44
davon:			
– Senkung der Freibeträge auf dem Gesamtvermögen	-56	-17	-39
– Ermittlung des Vermögens in der EL-Berechnung	-7	-5	-3
– Zurechnung des Vermögens bei Ehepaaren Heim/Hause	-2	-0	-2
Reduktion von Schwelleneffekten (Teil 1):			
– Volle Anrechnung hypothetischer Erwerbseinkommen	-17	-11	-6
EL-Berechnung von Personen im Heim:			
– Tageweise Berücksichtigung der Heimtaxe	-43	-5	-38
Total I	-171 (Var. 1)	-51 (Var. 1)	-120 (Var. 1)
	-152 (Var. 2)	-45 (Var. 2)	-107 (Var. 2)
Beiträge Prämienverbilligungssystem			
Reduktion von Schwelleneffekten (Teil 2):	-116		-116
– Anpassung der EL-Mindesthöhe	-75		-75
– Berücksichtigung der tatsächlichen KV-Prämie als Ausgabe	-41		-41
Total I	-287 (Var. 1)	-51 (Var. 1)	-236 (Var. 1)
	-278 (Var. 2)	-45 (Var. 2)	-223 (Var. 2)

Quelle: Bundesrat (2015).

5. Einschätzung des Reformbedarfs und der Lösungsansätze aus sozialpolitischer Sicht

Die Ergänzungsleistungen sind zu einem wichtigen Pfeiler des schweizerischen Sozialversicherungssystems und der schweizerischen Sozialpolitik geworden, was sich auch in der verfassungsrechtlichen Verankerung spiegelt. Die wichtige Rolle in der sozialen Existenzsicherung sowohl für den Verbleib in der privaten Wohnung als auch unter dem heutigen System der Pflegefinanzierung für die Pflege und Betreuung in Pflegeheimen darf nicht durch eine Absenkung des anerkannten Grundbedarfs für den allgemeinen Lebensbedarf gefährdet werden. Indirekt führt die ausstehende Anpassung der Mietzinslimes an die Kostenentwicklung zu einer Einschränkung der Mittel, die für den allgemeinen Lebensbedarf zur Verfügung stehen, so dass die dem Parlament vorliegende Revision des EL-Gesetzes zur Anhebung der anrechenbaren Mietzinsmaxima (Bundesrat 2014) rasch umgesetzt werden sollte.

Gleichzeitig zeigen die Kostenschätzungen für Massnahmen, die innerhalb des Vorschlags des Bundesrats für EL-Reformen umgesetzt werden sollen, die begrenzten Spielräume auf, die Kostenentwicklung durch Systemoptimierungen der Ergänzungsleistungen selbst wesentlich beeinflussen

zu können. Die Begrenzung des Kapitalbezugs in der zweiten Säule im Rahmen des Obligatoriums erscheint aus Sicht der Sicherung der Altersguthaben und Renten sinnvoll. Bei der Reduktion der Freibeträge des anrechenbaren Vermögens und der Höhe der anerkannten Krankenversicherungsprämie sind die Auswirkungen auf die Anreize, das Vermögen zu erhalten und Versicherungsmodelle zu wählen, die zu einer Einsparung bei medizinischen Leistungen führen können, nochmals zu überprüfen.

Die wesentlichen Kostentreiber für die Finanzierung der Ergänzungsleistungen liegen ausserhalb der gesetzlichen Regelung der Ergänzungsleistungen selbst. Dies gilt nicht nur für die zurückliegende, sondern auch für die zukünftige Ausgabenentwicklung. Will man Einfluss auf die Kostenentwicklung der EL nehmen, gilt es vor allem, an diesen Einflussfaktoren (mit Ausnahme der demografischen Entwicklung, die aber nur einen begrenzten Teil der Kostenzunahme erklärt) und an den, den Ergänzungsleistungen vorgelagerten Systemen anzusetzen.

Dies betrifft auf der Einnahmeseite zum einen eine Stärkung der Altersvorsorge im Rahmen der AHV/IV und beruflichen Vorsorge und erstreckt sich zum anderen auf weitere Anstrengungen, die Integration vor allem auch von jungen Personen und Menschen mit einer psychischen Erkrankung in den Arbeitsmarkt weiter zu verbessern.

Auf der Ausgabenseite fallen vor allem die steigenden Ausgaben für Gesundheits-, Pflege und Betreuungskosten im Rahmen der EL (und der damit verbundenen Prämienverbilligung und -übernahme) ins Auge. Will man bei der Pflegefinanzierung an der heutigen Mischfinanzierung und damit einer subjekt- und bedarfsorientierten Mitfinanzierung durch die Ergänzungsleistungen festhalten, gilt es, das System durch verschiedene Massnahmen zu optimieren. Darunter fallen unter anderem eine konsequente Förderung der Pflege und Betreuung zu Hause und die Beseitigung von Fehlanreizen, die zu einem vorzeitigen Heimeintritt führen können (Abdeckung von Betreuungsleistungen, Entlastungsangeboten und Hilfsmitteln durch die Krankheits- und Behinderungskosten im Rahmen der EL; bessere Koordination und Vernetzung der ambulanten Versorgung; Finanzierung von alternativen Wohnformen und Wohnen mit notwendigen Serviceleistungen). Einen weiteren Beitrag zur Kostendämpfung könnte eine transparentere Festlegung der Pflegevollkosten (in Abgrenzung von der Betreuung) in Pflegeheimen leisten. Zu einer Entlastung der Ergänzungsleistungen würde auch eine Überprüfung der einjährigen Karenzfrist bei der Hilflosenentschädigung führen.

6. Literatur (Auswahl)

Bianchi, D. (2014). Revision Ergänzungsleistungen zur AHV/IV. Keine Verschlechterung der Pflegefinanzierung. Positionspapier SGB.

Bieri, O., Gysin, B. (2010).: Modellierung des verfügbaren Einkommens von IV-Rentnerinnen und IV-Rentnern: finanzielle Erwerbsanreize im Vergleich zweier Rentensysteme. Interface Politikstudien.

Bütler, M. (2009): Ergänzungsleistungen: Eine Analyse der Fehlanreize in der Erwerbsphase, bei der Pensionierung und im hohen Alter. Zürich: Avenir Suisse.

Bundesrat (2013a). Gesamtsicht über die Finanzierungsperspektiven der Sozialversicherungen bis 2035 in Erfüllung des Postulats Humbel Ruth (12.3244) vom 15.03.2012, des Postulats Kuprecht Alex (08.3934) vom 18.12.2008 und des Postulats SVP-Fraktion (05.3781) vom 13.12.2005. Bericht des Bundesrats. November 2013.

Bundesrat (2013b). Ergänzungsleistungen zur AHV/IV: Kostenentwicklung und Reformbedarf. Bericht des Bundesrates in Erfüllung der Postulate Humbel (12.3602) vom 15. Juni 2012, Kuprecht

(12.3673) vom 11. September 2012 und der FDP-Liberalen Fraktion (12.3677) vom 11. September 2012. 20.11.2013.

Bundesrat (2014). Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (Anrechenbare Mietzinsmaxima)

Bundesrat (2015). Erläuternder Bericht zur Teilrevision des Bundesgesetzes vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (EL-Reform) vom 25. November 2015

BSV (2013). Erläuterungen zum Kreisschreiben über die Leistungen an die gemeinnützigen Institutionen gemäss Art. 17 und 18 ELG (KSIU). Gültig ab 1. Juli 2013

BSV (2011/2015). Wegleitung über die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV (WEL). Gültig ab 1. April 2011. Stand 1. Januar 2015.

Carigiet, E., Koch, U. (2009). Ergänzungsleistungen zur AHV/IV. Zürich: Schulthess.

Cosandey, J., Bischofberger, A. (2012). Verjüngungskur für die Altersvorsorge: Vorschläge zur Reform der zweiten Säule, Zürich: Verlag Neue Zürcher Zeitung.

Dummermuth, A. (2011). Ergänzungsleistungen zu AHV/IV: Entwicklungen und Tendenzen. SZS/RSAS, 55, 2011.

Ecoplan (2006): Gründe für unterschiedliche EL-Quoten. Statistische Analyse im Rahmen der Evaluation der Ergänzungsleistungen zu AHV und IV, Bern: Eidgenössische Finanzkontrolle.

Guggisberg, J., Bischof, S., Jäggi, J., Stocker, D. (2015). FoP2-IV: Evaluation der Eingliederung und der eingliederungsorientierten Rentenrevision der Invalidenversicherung. Studie im Auftrag des Bundesamts für Sozialversicherungen. Bern: BSV.

Schaltegger, C. A., Leisibach, P. (2015). Analyse der Kostentreiber in den Ergänzungsleistungen. Fakten, Probleme, Lösungsmöglichkeiten. Gutachten im Auftrag des Schweizerischen Arbeitgeberverbandes.

SKOS (2015). Armut und Armutsgrenze. Grundlagenpapier der SKOS.

Wächter, M., Künzi, K. (2011). Grenzen von Spitex aus ökonomischer Perspektive. Kurzstudie im Auftrag des Spitex Verbands Schweiz.