

Bundesamt für Sozialversicherungen BSV  
Geschäftsfeld AHV, Berufliche Vorsorge  
und Ergänzungsleistungen  
Effingerstrasse 20  
3003 Bern

Per Mail an:  
martina.pfister@bsv.admin.ch

22. August 2019

## **Änderung der Verordnung vom 15. Januar 1971 über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV)**

Sehr geehrte Damen und Herren

Sie haben am 29. Mai 2019 das Vernehmlassungsverfahren zu den Verordnungsbestimmungen zur EL-Reform eröffnet. AGILE.CH als Dachverband von 41 Behinderten-Selbsthilfeorganisationen, die unterschiedlichste Behinderungsgruppen repräsentieren, bedankt sich für die Einladung, zur Vorlage Stellung zu nehmen. Gerne äussern wir uns im Folgenden zu ausgewählten Punkten.

### **Grundsätzliches**

Die gesetzlichen Bestimmungen zu den Ergänzungsleistungen werden von den kantonalen Durchführungsstellen, gestützt auf die Weisungen der Aufsichtsbehörde, vollzogen. Es ist deshalb wichtig, dass die harmonisierte Umsetzung vom Bund als Aufsichtsbehörde überwacht und gefördert wird (u.a. Handhabung des hypothetischen Einkommens, Definition des Einkommens bei schwankenden Aktienkursen, angemessene Information der anspruchsberechtigten Personen, Auslegung des gewohnten Lebensstils im Zusammenhang mit Vermögensminderungen). Ein besonderes Augenmerk sollte dabei auf die angemessene Information der anspruchsberechtigten Personen gemäss Art. 21 Abs. 3 ELG gerichtet werden. Die EL-Bestimmungen sind so kompliziert, dass die Zielgruppen auf eine sorgfältige Information angewiesen sind, z.B. bzgl. der Übernahme von Krankheitskosten trotz Einnahmeüberschuss in der Vergleichsrechnung (Art. 14 Abs. 6 ELG).

Für AGILE.CH ist die überfällige Erhöhung der Mietzinsmaxima das zentrale Element der EL-Revision. Dass diese Erhöhung nun wegen des Anpassungsbedarfs bei den Informatiksystemen und Arbeitsabläufen erst per 1. Januar 2021 in Kraft treten soll, ist für uns nicht nachvollziehbar, schliesslich sind die Mietzinse seit der letzten Anpassung im Jahr 2001 beträchtlich gestiegen.

Die fehlende Anpassung der Mietzinsmaxima an die drastisch gestiegenen Mieten führte in den letzten Jahren dazu, dass viele EL-anspruchsberechtigte Personen grosse Mühe bei der Suche nach einer für sie bezahlbaren Wohnung hatten und sie wegen der übersteigenden Mieten ihren alltäglichen Lebensbedarf kaum finanzieren konnten. Es muss davon ausgegangen werden, dass die Mietzinse weiter ansteigen werden. Deshalb ist es unerlässlich, die regelmässige Erhöhung (alle zwei Jahre) der Mietzinsmaxima auf dem Verordnungsweg zu regeln.

Die Neuregelung der EL-Mietzinsmaxima führt zwar zur längst fälligen Erhöhung der Mietbeiträge, verschlechtert aber gleichzeitig die Situation von erwachsenen Menschen mit Behinderungen, die in Wohngemeinschaften leben. Der Bundesrat hat in seiner Antwort auf die Interpellation 19.3436 «Gemeinsames Wohnen und EL-Bezug» von Rosmarie Quadranti in Aussicht gestellt, auf Verordnungsstufe die WG-Problematik anzugehen, was AGILE.CH sehr begrüsst. Wohngemeinschaften bieten Menschen mit Behinderungen die Möglichkeit, behinderungsbedingte Hilfe im Sinne des selbstbestimmten Lebens gemeinsam zu organisieren.

Viele Kantone setzen für die EL-Prämienersatzung Mittel der individuellen Prämienverbilligung (IPV) ein. Im erläuternden Bericht zur ELV wird diese Zweckentfremdung von Bundesgeldern gestützt, statt dass die gesetzeskonforme Finanzierung der Prämienübernahme im Rahmen der EL und der Sozialhilfe gefördert wird, was uns sehr erstaunt.

- ▶ *AGILE.CH fordert, dass die Mietzinsmaxima bereits per 1.1.2020 erhöht werden und ab dann regelmässig (im Zweijahresrhythmus) auf dem Verordnungsweg angepasst werden.*
- ▶ *AGILE.CH erwartet, dass die einheitliche Umsetzung der EL-Bestimmungen gefördert wird.*
- ▶ *AGILE.CH verlangt, dass die WG-Problematik auf Verordnungsstufe gelöst wird, damit erwachsene Menschen mit Behinderungen weiterhin selbstbestimmt wohnen können.*

## Zu den einzelnen Bestimmungen

### **Art. 1a Abs. 4 ELV Auslandsaufenthalte aus einem wichtigen Grund**

Art. 1a Abs. 4 ELV definiert abschliessend die wichtigen Gründe, aus denen sich eine Person bis zu einem Jahr im Ausland aufhalten kann, ohne dass es zu einer Sistierung der Ergänzungsleistungen kommt.

Gemäss Bst. a werden bei einem Auslandsaufenthalt zwecks Ausbildung die EL nur dann nicht sistiert, wenn der Auslandsaufenthalt zwingend erforderlich ist. Es gibt Ausbildungen, bei denen ein Auslandsaufenthalt keine Bedingung für den Abschluss darstellt, jedoch für die späteren beruflichen Chancen enorm wichtig ist. Wird EL-Beziehenden die Möglichkeit verwehrt, einen Teil ihrer Ausbildung im Ausland zu absolvieren, wird ihr in der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte und der UNO-Behindertenrechtskonvention verankertes Recht auf einen vollen Zugang zu Bildung beschnitten.

Gemäss Bst. b zählt die Pflege von verwandten Personen gemäss Art. 29<sup>septies</sup> AHVG ebenfalls zu den wichtigen Gründen für einen Auslandsaufenthalt. Das Bundesgesetz über die Verbesserung der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenbetreuung<sup>1</sup> sieht eine Ausdehnung des in Art. 29<sup>septies</sup> AHVG festgelegte Personenkreis auf Lebenspartner/-innen vor. Diese Anpassung an die heutigen Lebensrealitäten sollte unbedingt auch in der ELV vorgenommen werden.

---

<sup>1</sup> Vgl. Botschaft zum Bundesgesetz über die Verbesserung der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenbetreuung vom 22. Mai 2019

- ▶ *AGILE.CH fordert, die Einschränkung der Auslandsaufenthalte zwecks Ausbildung auf «zwingend erforderliche Auslandsaufenthalte» zu streichen (zweiter Teil des Punktes von Art. 1a Abs. 4 Bst. a)*
- ▶ *AGILE.CH verlangt, dass in Art. 1a Abs. 4 Bst. b auch die Lebenspartnerin/der Lebenspartner genannt wird.*

### **Art. 16a Abs. 3 ELV Pauschale für Nebenkosten**

AGILE.CH begrüsst die dringend nötige Erhöhung der Nebenkostenpauschale von CHF 1'680.- auf CHF 2'520.-.

- ▶ *AGILE.CH verlangt, dass die Nebenkostenpauschale zukünftig regelmässig (im Zweijahresrhythmus) überprüft und, wenn angezeigt, auf dem Verordnungsweg angepasst wird.*

### **Art. 16e ELV Kosten für die familienergänzende Betreuung von Kindern**

Art. 16e ELV regelt, in welchen Fällen die familienergänzende Betreuung von Kindern unter 11 Jahren in der EL-Berechnung als Ausgabe anerkannt wird. Die frühe Kindheit hat einen hohen Stellenwert für die gesamte Biografie eines Menschen. Einrichtungen der familienbegleitenden Betreuung ergänzen in vielen Fällen die familieninterne Förderung von Kindern in einer idealen Weise: Kinder können mit anderen Kindern zusammen sein, eine Welt ausserhalb der Familie entdecken, Neues lernen. Weil die frühe Förderung von Kindern so wichtig ist, sollte sie in Bst. b als Grund für die Anerkennung als Ausgabe aufgeführt werden.

- ▶ *AGILE.CH verlangt, dass in Bst. b zusätzlich die altersgerechte, frühe Förderung aufgenommen wird.*

### **Art. 17d ELV Höhe des Verzichts bei übermässigem Vermögensverbrauch**

Die Regelungen zum Vermögensverzicht sollten unseres Erachtens unbedingt in einer mehrjährigen Betrachtung umgesetzt werden. Wenn eine Person beispielsweise während des ersten und zweiten Jahres weniger als die gemäss Art. 11a Abs. 3 ELG festgelegte maximale Summe des Vermögens verbraucht und im dritten Jahr eine etwas grössere, die jährliche Obergrenze überschreitende Ausgabe tätigt, sollte die überschreitende Ausgabe des dritten Jahres nicht als übermässiger Vermögensverbrauch eingestuft werden, wenn der Durchschnitt der Ausgaben über die drei Jahre hinweg die zulässige Obergrenze nicht überschreitet.

Art. 17d Abs. 3 Bst. b ELV enthält eine abschliessende Aufzählung der Gründe, die eine Überschreitung des zulässigen Vermögensverbrauchs erlauben. Eine solch anschliessende Liste verunmöglicht es, der individuellen Situation der betroffenen Person gerecht zu werden.

Krankheits- und Behinderungskosten gelten gemäss Ziffer 3 dieses Artikels als wichtiger Grund für eine Überschreitung. AGILE.CH geht davon aus, dass die Kosten gemäss Ziffer 3 weiter gefasst werden als die in Art. 14 ELG definierten Krankheits- und Behinderungskosten. Um Missverständnisse zu vermeiden, schlägt AGILE.CH vor, in Punkt 3 von Art. 17 Abs. 3 Bst. b ELV von «Kosten in Zusammenhang mit Krankheit und Behinderung» zu sprechen.

Gemäss Ziffer 5 gehören die Ausgaben für berufsbezogene Ausbildung ebenfalls zu den wichtigen Gründen gemäss Art. 17 Abs. 3 Bst. b ELV. Unbedingt ebenfalls berücksichtigt werden sollte in dieser Ziffer die berufsbezogene Weiterbildung, sie erhöht die Attraktivität auf dem

Arbeitsmarkt, trägt zur Aktualisierung des Wissens bei und bietet die Perspektiven, sich beruflich lebenslang zu entwickeln und in die Gesellschaft zu integrieren.

Wenn in den Jahren vor dem EL-Bezug der gewohnte Lebensunterhalt nur noch mit dem Rückgriff auf das Vermögen finanziert werden kann, dann darf diese Finanzierung des Lebensunterhalts über das Vermögen nicht sanktioniert werden. Dazu ist eine Ziffer 6 in Art. 17 Abs. 3 Bst. b ELV einzufügen. Der Begriff «gewohnter Lebensunterhalt» ist dabei klar grosszügiger auszulegen als der Begriff «Existenzminimum».

Opfer von Persönlichkeitsverletzungen, Straftaten oder fürsorgerischen Zwangsmassnahmen, denen eine Genugtuung zugesprochen wird, haben fast immer eine sehr schwerwiegende Grenzüberschreitung mit einem Kontrollverlust erlebt. Für sie ist es ganz wichtig, dass sie die Steuerungsfähigkeit zurückerlangen und möglichst viel selbst entscheiden können. Dass Genugtuungssummen nur dann nicht zu EL-Kürzungen führen sollen, wenn das Opfer dieses Geld für eigene Zwecke verwendet und dafür eine angemessene Gegenleistung erhält, lehnen wir vor diesem Hintergrund klar ab.

- ▶ *AGILE.CH fordert, die Regelungen zum Vermögensverbrauch in einer mehrjährigen Betrachtung umzusetzen.*
- ▶ *AGILE.CH lehnt die abschliessende Aufzählung in Art. 17d Abs. 3 Bst. b ab und verlangt, diese mit Ergänzung des Begriffs «namentlich» zu öffnen (Vermögensverminderungen namentlich aufgrund von).*
- ▶ *AGILE.CH verlangt, dass im Artikel 17d die individuelle Beurteilung der Situation der Betroffenen explizit festgeschrieben wird.*
- ▶ *AGILE.CH schlägt vor, in Ziffer 3 den Begriff «Kosten in Zusammenhang mit Krankheit und Behinderung» zu verwenden.*
- ▶ *AGILE.CH fordert, dass bei Ziffer 5 zusätzlich die berufsbezogene Weiterbildung genannt wird.*
- ▶ *AGILE.CH fordert die Aufnahme einer weiteren Ziffer: «Unerwartete Ausgaben, die den im Rahmen des Existenzbedarfs gewohnten Lebensunterhalt der versicherten Person während des Bezugs von Ergänzungsleistungen gewährleisten.»*
- ▶ *AGILE.CH verlangt, dass Genugtuungssummen ohne zusätzliche Bedingungen (Verwendung zu eigenen Zwecken und Gegenleistung) bei der Ermittlung des Vermögensverzichts unberücksichtigt bleiben.*

### **Art. 26 ELV Einteilung der Gemeinden in Mietzinsregionen**

Dass eine erste Einteilung der Gemeinden in drei Mietzinsregionen, gestützt auf die [BfS-Gemeindetypologie 2012](#), erfolgt, ist sinnvoll. Da es sich bei dieser Einteilung jedoch nicht um eine Gliederung nach Mietzinsen handelt, sind teilweise Korrekturen nötig. Es gibt nämlich beispielsweise Gemeinden mit sehr hohen Mietzinsen, die gemäss der Gemeindetypologie 2012 zur Region 3 mit den tiefsten Mietzinsmaxima gehören. Es darf nicht sein, dass EL-Bezügler/-innen betroffener Gemeinden durch die Zuteilung ihrer Gemeinde in eine nicht den realen Mietzinsen entsprechenden Region genötigt werden, die Gemeinde zu verlassen.

- ▶ *AGILE.CH verlangt, Art. 26 ELV mit folgendem Zusatz zu ergänzen «Beantragen Gemeinden, deren Deckungsquote mit den Mietzinsmaxima gemäss Art. 10 Abs. 1 Bst. b ELG unter 85% liegt, keine Anpassung der Höchstbeträge gemäss Art. 10 Abs. 1<sup>quinquies</sup> ELG, nimmt der Bundesrat die Umteilung in die passende Mietzinsregion vor.»*

### **Art. 42 ELV Rückerstattung**

Erhält eine Person zu hohe EL-Beiträge, muss sie diese zurückbezahlen. Hat sie die Leistungen «im guten Glauben» empfangen, muss sie diese nicht zurückbezahlen, wenn gleichzeitig auch eine grosse Härte vorliegt (Art. 42 ELV Art. 24-25 ATSG sowie Art. 4-5 ATSV). Die Ausgleichskassen weisen in den Rückforderungsverfügungen auf die Möglichkeit des Erlasses hin.

Die Prämienverbilligung gemäss Art. 21a ELG wird direkt dem Krankenversicherer ausbezahlt. Wurde eine zu hohe Prämienverbilligung bezahlt, muss der Krankenversicherer das Geld der zuständigen Ausgleichskasse zurückbezahlen und anschliessend die ausstehenden Prämien der betroffenen Person in Rechnung stellen.

Die Rechnung für die Krankenversicherungsprämie kann die betroffene Person in finanzielle Schwierigkeiten bringen, wenn sie davon ausgegangen ist, dass diese über die EL finanziert wird. Die oben beschriebene Möglichkeit des Erlasses von rückzuerstattenden Prämienverbilligungen fehlt im Gesetz.

► *AGILE.CH verlangt, dass eine gesetzliche Grundlage geschaffen wird, die den Erlass von zu Unrecht durch die EL beglichene Krankenkassenprämien möglich macht.*

Für die Berücksichtigung unserer Anliegen danken wir Ihnen bestens.

Freundliche Grüsse



Stephan Hüsler

Präsident



Suzanne Auer

Zentralsekretärin

# AVIVO suisse

## association suisse de défense et de détente des retraités

### Réponse à la consultation sur l'ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires (PC) à l'AVS et à l'AI (OPC-AVS/AI)

Monsieur le Conseiller fédéral,

L'AVIVO vous remercie de l'avoir invitée à répondre à cette consultation. Nous vous transmettons donc ci-dessous les réflexions que ce projet nous inspire ainsi que des propositions.

#### Remarques générales :

Les prestations complémentaires, instaurées en 1966 et prévues pour être provisoires, sont devenues incontournables pour plus de 300'000 personnes. La réforme votée sans opposition par les Chambres fédérales, nous a fortement déçus. Il nous est dès lors difficile d'être à l'aise avec l'Ordonnance qui en découle.

Certes, l'AVIVO a salué l'augmentation enfin décidée des montants maximaux reconnus au titre du loyer. L'actuel système dépend d'un ajustement datant de 2001 et depuis lors, les prix des loyers ont largement pris l'ascenseur. **Aussi, il nous est difficile de comprendre pourquoi il faut attendre le 1<sup>er</sup> janvier 2021 pour voir enfin se concrétiser une décision d'application si attendue et, de plus, bien connue des cantons.**

Nombre de personnes ayant droit aux PC ont été très fortement touchées par les hausses de loyer auxquelles elles n'ont pu faire face durant des années qu'au prix de grands efforts, voire de privations. Afin d'éviter de se retrouver dans une telle situation durant plusieurs années, il serait pertinent que l'Ordonnance prévoie **une augmentation régulière des montants maximaux reconnus au titre de loyer**, tous les deux ans par exemple.

L'augmentation des taux maximaux n'est pas favorable à tous les ayant droits et **péjore malheureusement les colocataires et les locataires d'appartements communautaires**, ce que l'AVIVO avait déjà critiqué lors de la consultation sur la réforme des PC. Contraindre ces personnes à déménager serait aberrant. La réponse du Conseil fédéral à l'interpellation Rose Marie Quadranti (19 3436) laisse entendre que cette situation sera corrigée par l'Ordonnance, ce que nous approuvons.

En outre, l'AVIVO attire l'attention sur la nécessité d'**une information aussi claire que possible (art. 21 al.3 LPC) destinée aux ayant droits et surtout aux ayant droits potentiels**. Trop de personnes renoncent aux démarches faute de les comprendre ou parce qu'ils les ignorent. Pour ceux qui reçoivent des PC, certains ne savent pas qu'ils peuvent avoir droit à une prise en charge des frais médicaux. Nos permanences sociales constatent que des ayant droits ne demandent pas de telles prises en charge alors qu'ils y ont droit selon l'art. 14 al 6 LPC. Cela les met dans de grandes difficultés.

En outre, il serait bon de simplifier les démarches pour demander les PC. Ce type de demande est très souvent difficile à entreprendre pour des personnes âgées qui, hélas et malgré notre soutien, en concluent bien à tort que c'est la preuve de l'échec de leur vie. S'ils sont en plus soumis à une avalanche de questions intrusives, ils en reviennent

accablés.

Certaines de nos sections locales ou cantonales nous ont signalé que des cantons utilisent les fonds prévus pour les réductions individuelles des primes d'assurance maladie pour rembourser des PC, ce qui nous interpelle. L'AVIVO souhaite que ces pratiques soient mieux surveillées et que les fonds fournis par la Confédération soient attribués sans ambiguïté.

### **Réponses aux articles :**

#### **Art 16 a, al. 3 OPC forfait pour frais accessoires.**

Le montant du forfait a passé heureusement de 1680 francs à 2520 francs. Cela devrait s'accompagner d'une **réévaluation régulière** (tous les deux ans par exemple) et ajusté à la situation réelle des prix et de l'inflation.

#### **Art 17 d OPC Montant du dessaisissement en cas de consommation excessive de la fortune.**

Cet article par ses généralisations peut être gravement injuste vu les formes individuelles diverses, multiples et variées des personnes qui vivent des conditions de vie très dures de pauvreté. **Une évaluation individuelle de chaque situation doit être clairement stipulée et garantie au début de cet article.**

Au lieu de « minimum vital » très limité, il vaut mieux parler de la notion de « dépenses **nécessaires à l'entretien usuel** », ce qui est moins restrictif et plus réaliste.

Il est indispensable à nos yeux que les dispositions concernant cet article **tiennent compte de plusieurs années.**

L'énumération à l'art 17d al.3 let.b doit absolument être précédée du terme « **notamment** » ( diminution de la fortune notamment en raison de...)

Si dans les années précédant l'attribution des PC il n'est possible de subvenir à ses besoins qu'en puisant dans ses économies, **il ne doit pas y avoir de sanctions !**

Les personnes qui ont reçu une indemnité pour tort moral, donc compensant une situation particulièrement douloureuse et injuste, ne doivent pas être soumises à des conditions supplémentaires (usage de cet argent à ses propres fins) qui détermineraient un désaisissement de fortune.

Quant aux personnes qui ont connu des infractions pénales ou ont subi des mesures de coercition et ont reçu des indemnités, elles doivent pouvoir retrouver une capacité de contrôle et de gestion de leur vie. Aussi l'AVIVO s'oppose aux restrictions concernant l'utilisation de ces montants (usage de cet argent à ses propres fins).

Nous proposons d'utiliser l'expression « coûts liés à la maladie et à l'individualité, au chiffre 3.

Il est indispensable d'ajouter un chiffre supplémentaire stipulant :  
**« Les dépenses imprévues qui garantissent à l'assuré les moyens de subsistance nécessaires à l'entretien usuel pendant la perception des PC ».**

#### **Art 26 OPC Répartition des communes dans les régions déterminantes pour les loyers.**

Les communes sont donc désormais réparties en trois catégories de régions déterminantes pour les loyers sur la base de la carte de la typologie des communes de l'OFS. Or, ces typologies ne sont pas basées sur le prix des loyers. Il est donc indispensable de procéder à des corrections. Nous constatons par exemple que des communes qui connaissent des loyers très élevés, comme la ville de Rolle dans le canton de Vaud par exemple qui ne fait pas partie de la catégorie régionale des loyers chers. Il serait inadmissible que cela conduise des ayant droits aux PC soient contraints de déménager pour équilibrer leurs finances par la faute des statistiques. Aussi nous demandons l'adjonction suivante :

**« Si les communes dont le taux de couverture des montants maximaux reconnus au titre du loyer visés à l'article 10, al. 1 let b LPC est inférieur à 85% ne demandent pas d'adaptation des plafonds visés à l'art 10 al 1<sup>quinquies</sup> LPC, le Conseil fédéral doit attribuer la commune à la catégorie qui lui correspond réellement. »**

#### **Art. 42 OPC Restitution**

Si des montants ont été versés en trop par erreur, ceux-ci doivent être remboursés selon la loi. Mais si ces montants ont été encaissés « en toute bonne foi » et que la restitution met la personne dans une situation de grande détresse, le remboursement ne devrait pas être exigé. (voir les art. 42 OPC, art. 24-25 LPGA et art.4-5 OPGA). Les Caisses de Compensation mentionnent dans leur décision de restitution la possibilité d'une exonération. Or cette possibilité d'exonération ne figure pas dans la loi.

L'AVIVO demande donc **la création d'une base juridique permettant l'exonération de la restitution des subventions versées à tort au titre des PC. »**

En vous remerciant, Monsieur le Conseiller fédéral, de l'attention que vous porterez à nos lignes, je vous adresse au nom de l'AVIVO l'expression de notre considération distinguée.



Christiane Jaquet-Berger  
présidente

Lausanne, le 18 septembre 2019

Personne de contact : Christiane Jaquet-Berger [christiane.jaquet@gmail.com](mailto:christiane.jaquet@gmail.com)





Par e-mail  
Office fédéral des assurances sociales  
Secteur prestations AVS/APG/PC  
martina.pfister@bsv.admin.ch  
Effingerstrasse 20  
3003 Berne

Berne, le 19 septembre 2019

## **Dispositions d'exécution liées à la réforme des PC** **Réponse à la procédure de consultation relative à la modification de l'OPC**

Madame, Monsieur,

La Conférence suisse des institutions d'action sociale (CSIAS) est l'association professionnelle nationale de l'aide sociale. Sur mandat de ses membres, la CSIAS édite des normes sur la conception et le calcul de l'aide sociale. Elle élabore par ailleurs des bases scientifiques en matière d'intégration sociale et d'insertion professionnelle des personnes démunies et prend position sur des questions sociopolitiques. Les règlements sur les prestations complémentaires à l'AVS/AI (PC) revêtent une importance particulière pour la CSIAS puisqu'ils servent à garantir le minimum vital social et offrent des interfaces directes avec l'aide sociale. La CSIAS a déjà participé à la consultation relative à la réforme des PC (mars 2016, [lien](#)).

La CSIAS salue la réforme des PC au niveau des points ayant trait à l'adaptation du calcul des prestations aux réalités de vie. Il s'agit en particulier de la hausse des dépenses reconnues pour la prise en charge extra-familiale d'enfants (art. 16e OPC) et des coûts d'assurance-maladie (art. 16d OPC). Elle salue également les nouvelles directives concernant la durée de traitement des demandes d'assistance et les avances de prestations (art. 21 OPC), ce qui permet en partie d'éviter les demandes d'avances sur prestations d'aide sociale.

Les nouvelles dispositions sur la prise en compte d'une fortune existante ou uniquement hypothétique dans le cadre de l'examen du droit aux prestations fait l'objet d'une évaluation critique. Afin de pouvoir faire valoir à l'avenir le droit aux PC, la fortune déterminante doit être inférieure à un seuil défini par la loi (art. 2 OPC). La fortune de personnes bénéficiaires peut ainsi fluctuer autour du seuil nécessaire au dépôt de la demande – elle se situera parfois au-dessus, parfois au-dessous. Dans de tels cas, l'ordonnance doit prévoir une solution praticable. La CSIAS recommande donc l'ajout d'un 2<sup>ème</sup> alinéa à l'art. 2 OPC : « *Lorsque la fortune nette fluctue autour du seuil autorisé, le droit aux prestations complémentaires est exclu si la fortune nette excède en moyenne le seuil de fortune stipulé à l'art. 9a LPC sur une période de 6 mois* ».

Dans sa prise de position sur la réforme légale (mars 2016, [lien](#)) la CSIAS avait déjà critiqué la prise en compte de fortune et de revenus hypothétiques et effectivement inexistants dans le cadre des PC. Il existe de nombreux cas où la demande d'octroi de PC est rejetée en raison de l'imputation de fonds hypothétiques et où les personnes concernées dépendent ensuite de l'aide sociale pour couvrir le minimum vital. Dans les cas où une personne ayant droit aux PC dépend de soins en institution, cela peut engendrer des coûts supplémentaires considérables pour les cantons et communes.

La réforme actuelle accentue encore ce problème, puisqu'elle tient compte de nouvelles formes de dessaisissement (consommation excessive de la fortune, art. 17d OPC). Une difficulté fondamentale réside dans le fait que l'imputation de la part de fortune dessaisie tient compte de circonstances bien antérieures à la demande d'assistance, ce qui nuit à la sécurité juridique. De même, les PC divergent ainsi davantage des réelles prestations sous condition de ressources. La CSIAS salue toutefois les dispositions détaillées de l'Ordonnance sur l'évaluation du dessaisissement de fortune et sur les exceptions ne laissant pas présumer une consommation excessive de la fortune (art. 17b ss., OPC).

En principe, la reconnaissance de frais de logement plus élevés est saluée (art. 16a OPC). Toutefois, il existe deux réserves principales: il convient de critiquer le fait qu'aucun frais de logement supplémentaire n'est pris en compte pour les personnes vivant dans des communautés d'habitation de plus de 4 personnes (art. 19, al. 1<sup>bis</sup>, LPC). Comme l'indique le Conseil fédéral dans sa prise de position relative à l'interpellation 19.3436 de Rosmarie Quadranti ([lien](#)), il est « prêt à examiner dans quelle mesure la problématique des grandes communautés d'habitation peut être abordée au niveau de l'ordonnance ». Une telle correction est jugée nécessaire par la CSIAS.

Sur la base des expériences de la CSIAS, celle-ci doute de la praticabilité d'une répartition des communes en régions déterminantes pour les loyers, ceci afin de fixer les montants maximaux reconnus au titre du loyer (art. 26 OPC). Il est à craindre que les montants effectifs des loyers ne puissent pas être correctement représentés en répartissant les régions déterminantes selon une typologie ville/pays. La disposition proposée aurait pour conséquence que certaines régions devraient présenter chaque année des demandes d'ajustement de la répartition (art. 26a OPC). Cette circonstance pourrait être évitée si la répartition était réalisée sur la base d'enquêtes sur les loyers. Les données respectives sont disponibles.

Nous vous remercions de bien vouloir tenir compte de nos requêtes et préoccupations.

Avec nos meilleures salutations

Conférence suisse des institutions d'action sociale SKOS – CSIAS – COSAS



Christoph Eymann, Président



Markus Kaufmann, Secrétaire général



**curafutura**

Die innovativen Krankenversicherer  
Les assureurs-maladie innovants  
Gli assicuratori-malattia innovativi

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Generalsekretariat GS-EDI  
Inselgasse 1  
3003 Bern

per E-Mail an: [martina.pfister@bsv.admin.ch](mailto:martina.pfister@bsv.admin.ch)

Bern, 9. September 2019

**Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV)**

Sehr geehrter Herr Bundesrat  
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für das Schreiben vom 29. Mai 2019 und die Möglichkeit, an der erwähnten Vernehmlassung teilzunehmen. curafutura nimmt ausschliesslich zu einzelnen Artikeln des Verordnungsentwurfs Stellung, welche für das Krankenversicherungsgeschäft relevant sind. Diese sind in der Beilage tabellarisch aufgeführt.

Für die Kenntnisnahme und Berücksichtigung unserer Stellungnahme danken wir Ihnen bestens. Wenn Sie Fragen haben oder weitere Informationen benötigen, stehen wir gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse  
curafutura

Saskia Schenker  
Leiterin Gesundheitspolitik  
und Stv. Direktorin

Luca Petrini  
Projektleiter Gesundheitspolitik

Beilage: Anpassungsvorschläge zum Verordnungsentwurf



**curafutura**

Die innovativen Krankenversicherer  
Les assureurs-maladie innovants  
Gli assicuratori-malattia innovativi

## Entwurf zur Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV)

| Entwurf  | Anpassungsvorschlag   | Begründung   |
|--|---|--|
| <b>Art. 16d Prämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung</b>  |   |  |
| Unter der tatsächlichen Prämie nach Artikel 10 Absatz 3 Buchstabe d ELG ist die Prämie zu verstehen, die der Versicherer für die obligatorische Krankenpflegeversicherung mit oder ohne Unfaldeckung in Rechnung stellt. | Unter der tatsächlichen Prämie nach Artikel 10 Absatz 3 Buchstabe d ELG ist die <del>Prämie</del> <i>Tarifprämie</i> zu verstehen, <del>die der Versicherer für die obligatorische Krankenpflegeversicherung mit oder ohne Unfaldeckung in Rechnung stellt.</del> <i>die das BAG für den Krankenversicherer und die Prämienregion der versicherten Person für das von ihr gewählte Versicherungsmodell und die gewählte Franchise mit oder ohne Unfaldeckung genehmigt hat.</i> | Im Konzept zum elektronischen Datenaustausch Prämienverbilligung (DA-PV) gemäss Art. 65 KVG wird die Tarifprämie definiert und verwendet. Es würde den DA-PV unverhältnismässig verkomplizieren, wenn ein weiterer Prämien-Begriff eingeführt wird. Wir fordern deshalb eine einheitliche Definition und schlagen vor, die Tarifprämie im Sinne des DA-PV zu verwenden. Diese hat verschiedene Vorteile: <ul style="list-style-type: none"><li>• Sie ist offiziell vom BAG genehmigt (ohne Skonto, Prämienverbilligung des Arbeitgebers und Rückerstattung der CO2-Abgabe).</li><li>• Sie wird transparent publiziert und jeweils Ende September bekannt gegeben.</li><li>• Das gewählte Versicherungsmodell und die gewählte Franchise sind berücksichtigt.</li></ul> |
| <b>Art. 27 Frist für die Rückerstattung rechtmässiger bezogener Leistungen</b>   |   |  |
| <b>1</b> Die Frist zur Rückerstattung rechtmässig bezogener Leistungen nach Artikel 16a Absätze 1 und 2 ELG beträgt drei Monate nach Eintritt der Rechtskraft der Rückforderungsverfügung.                               | <b>1</b> Die Frist zur Rückerstattung rechtmässig bezogener Leistungen nach Artikel 16a Absätze 1 und 2 ELG beträgt drei Monate nach Eintritt der Rechtskraft der Rückforderungsverfügung. <i>Die Rückforderung erfolgt durch die Stelle, welche die Verfügung erlassen hat.</i>  | Die Rückforderung erfolgt auf Antrag der kantonalen Stelle. Das Inkasso kann sehr aufwändig sein und verursacht Kosten (recherchieren nach dem aktuellen Wohnsitz der Personen, die Leistungen bezogen haben). Es soll daher auch durch die Stelle erfolgen, welche die Verfügung erlassen hat.  |



**curafutura**

Die innovativen Krankenversicherer  
Les assureurs-maladie innovants  
Gli assicuratori-malattia innovativi

| Entwurf   | Anpassungsvorschlag  | Begründung   |
|---|--|--|
| <b>Art. 54a Koordination mit der Prämienverbilligung in der Krankenversicherung</b>   |  |  |
| <p><b>5bis</b> Die Versicherer melden der Stelle nach Artikel 106b Absatz 1 KVV spätestens am 5. Dezember die tatsächliche Prämie, die für die obligatorische Krankenpflegeversicherung ab Januar des Folgejahres für die Personen gilt, deren Prämien verbilligt werden.</p> | <p><b>5bis</b> Die Versicherer melden der Stelle nach Artikel 106b Absatz 1 KVV <del>spätestens am 5. Dezember die tatsächliche Prämie, die für die obligatorische Krankenpflegeversicherung ab Januar des Folgejahres für die Personen gilt, deren Prämien verbilligt werden.</del> <i>auf Anfrage innert sieben Arbeitstagen die tatsächlichen Prämien des Folgejahres für angefragte unterstützungsrelevante Personen. Die zuständige Stelle hat sich dabei an die Vorgaben von Artikel 65 Absatz 4bis KVG zu halten.</i></p> | <p>curafutura befürwortet ein Meldeverfahren, wonach die Krankenversicherer die tatsächliche Prämie der Durchführungsstelle nach Art. 106b Abs. 1 KVV melden. Die im Entwurf vorgesehene Frist (5. Dezember des Vorjahres) ist jedoch aus praktischen Gründen nicht zu empfehlen, weil:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• nicht in allen Fällen sichergestellt werden kann, dass zu diesem Zeitpunkt die Information zur tatsächlichen Prämie vorliegt.</li><li>• die entsprechenden kantonalen Prozesse im Zeitablauf unterschiedlich sind.</li><li>• laufend Mutationen eintreffen (auch nach dem 5. Dezember), die sowieso eine Zweitmeldung erfordern.</li></ul> <p>Um diesen Unterschieden und der Vielfalt möglicher Situationen Rechnung zu tragen, empfehlen wir ein Verfahren mit einer Anstossmeldung durch den Kanton. Ein solches Verfahren wäre einfacher und auch umsetzbar im Sinne des Konzepts zum elektronischen Datenaustausch Prämienverbilligung (DA-PV). Der Versicherer erhält dabei 7 Arbeitstage Frist (wie auch bei anderen Meldungen im Datenaustausch vorgesehen), um die gewünschten Informationen an die Durchführungsstelle zu liefern. Damit ein reibungsloser Ablauf gewährleistet werden kann, schlagen wir zudem eine Präzisierung des Artikels vor: Es soll klar festgehalten werden, dass die</p> |



**curafutura**

Die innovativen Krankenversicherer  
Les assureurs-maladie innovants  
Gli assicuratori-malattia innovativi

| <b>Entwurf</b> | <b>Anpassungsvorschlag</b> | <b>Begründung</b>   |
|----------------|----------------------------|---|
|                |                            | Durchführungsstelle die Vorgaben gemäss Art. 65 Abs. 4bis KVG einhalten muss. |

Bern, 12. September 2019

## **Ausführungsbestimmungen zur EL-Reform / Änderung der Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV)**

### **Vernehmlassungsantwort von CURAVIVA Schweiz**

In der vorliegenden Vernehmlassungsantwort nimmt CURAVIVA Schweiz nur zu Massnahmen Stellung, die einen direkten oder starken indirekten Bezug zur Tätigkeit der Mitgliederinstitutionen aufweisen:

- CURAVIVA Schweiz beantragt die Beibehaltung des heutigen Wortlauts in Art. 4 Abs. 3 ELV betreffend die anrechenbaren Einnahmen.
- CURAVIVA Schweiz begrüsst Art. 17d Abs. 3 eELV nachdrücklich – insbesondere die für die Ermittlung des Vermögensverzichts nicht zu berücksichtigenden Vermögensverminderungen gemäss Ziff. 3 und 6
- CURAVIVA Schweiz beantragt in Art. 21 Abs. 1 eELV eine maximale Behandlungsfrist von 60 Tagen statt 90 Tagen.
- CURAVIVA Schweiz beantragt eine Ergänzung von Art. 21c eELV, damit auch der Patientenbeitrag gemäss Art. 25a Abs. 5 KVG bei in Pflegeheimen wohnenden Personen direkt an das Pflegeheim ausbezahlt wird.
- CURAVIVA Schweiz beantragt die Aufnahme einer Ergänzung im Bst. b von Art. 21c eELV, um eine Abtretung des Betrags für „persönliche Auslagen“ an das Pflegeheim zu ermöglichen.
- CURAVIVA Schweiz begrüsst die Einführung der Regelungen von Art. 26 und 26a eELV wie im Entwurf vorgeschlagen, welcher die Einteilung der Gemeinden in Mietzinsregionen und die Senkung oder Erhöhung der Mietzinshöchstbeträge regelt. Darüber hinaus beantragt CURAVIVA Schweiz eine Präzisierung in Art. 26a Abs. 2 eELV, damit eine stichhaltige Begründung und entsprechende Nachweise erforderlich sind, wenn eine Gemeinde oder ein Kanton eine Senkung des Mietzinshöchstbetrags vornehmen will.

Sehr geehrter Herr Bundesrat,  
Sehr geehrte Damen und Herren

Der nationale Branchenverband CURAVIVA Schweiz bedankt sich für die Einladung, an der oben erwähnten Vernehmlassung teilzunehmen. Mit vorliegender Vernehmlassungsantwort möchte CURAVIVA Schweiz seinen Beitrag im Rahmen der laufenden Vernehmlassung über die Revision der Verordnungsbestimmungen zur EL-Reform erbringen.

Als nationaler Branchenverband der Institutionen für Menschen mit Unterstützungsbedarf vertritt CURAVIVA Schweiz landesweit über 2'700 Institutionen aus den drei Bereichen «Kinder und Jugendliche», «Erwachsene Menschen mit Behinderung» und «Menschen im Alter». Die



Mitgliederinstitutionen bieten rund 120'000 Menschen ein Zuhause und beschäftigen mehr als 130'000 Mitarbeitende.

## 1. Ausgangslage

Am 16. September 2016 überwies der Bundesrat dem Parlament die Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (EL-Reform). Anlässlich der Schlussabstimmung vom 22. März 2019 wurde die Vorlage durch National- und Ständerat angenommen. Die Änderungen der Gesetzesbestimmungen bedingen auch Änderungen auf Verordnungsebene.

Die Vernehmlassung zu den vom EDI vorgeschlagenen Ordnungsänderungen wurde am 29. Mai 2019 eröffnet. Die Vernehmlassungsfrist läuft am 19. September 2019 ab. CURAVIVA Schweiz steht unter den Adressaten der Vernehmlassung.

Vernehmlassungsunterlagen: [Vorentwurf](#) | [Erläuternder Bericht](#) | [Begleitschreiben an die Parteien, Verbände sowie interessierten Kreisen](#) | [Vernehmlassungsadressaten](#)

## 2. Erwägungen von CURAVIVA Schweiz

Die vorliegende Stellungnahme wurde gemeinsam von den Heimverbänden CURAVIVA Schweiz und senesuisse erarbeitet. Sie nimmt nur zu Massnahmen Stellung, die einen direkten oder starken indirekten Bezug zur Tätigkeit der Mitgliederinstitutionen aufweisen.

### 2.1 Art. 4 Abs. 3 eELV (anrechenbare Einnahmen)

CURAVIVA Schweiz lehnt die vorgeschlagene Änderung ab. Die aktuelle Regelung stellt Ehepaare besser, bei denen ein Gatte im Spital oder Heim lebt. Sie wurde eingeführt, damit der noch zu Hause lebende Ehegatte nicht gezwungen ist, das Eigenheim zu verkaufen. Es ist nicht nachvollziehbar, dass diese begründete Regelung nun einfach ohne Not aufgehoben werden soll. Das sieht auch das Parlament so, das trotz der sehr breiten und ausgiebigen Diskussion des Gesetzes keine Anpassung der heute geltenden Regelung beschlossen oder auch nur vorgeschlagen hatte. Die vom Bundesrat vorgeschlagene Änderung wäre zudem eine zusätzliche Verschlechterung für Paare, die in ein Heim eintreten müssen, nachdem das Parlament mit Art. 9a ELG die Vermögensschwellen angepasst und darüber hinaus mit Art. 16a ELG erst noch einen über die Rückzahlungspflicht beschlossen hat.

#### Antrag 1:

Beibehaltung des heutigen Wortlauts von Art. 4 Abs. 3 ELV; Verzicht auf die vorgeschlagene Änderung zum Nachteil der Paare, bei denen sich ein Ehegatte im Spital oder Heim aufhält.

### 2.2 Art. 17d eELV (Höhe des Verzichts bei übermässigem Vermögensverbrauch)

CURAVIVA Schweiz hat sich bereits im Rahmen der ELG-Diskussion des Parlaments gegen die Neuregelung zur Bestrafung in Fällen von „Vermögensverzicht“ ausgesprochen. Diese führt zu grossem Abklärungsaufwand bei den Ausgleichskassen, beschneidet die Eigentumsrechte der Rentnerinnen und Rentner und steht in keinem Verhältnis zu möglichen EL-Einsparungen. Die Heime hätten dabei besonders mit negativen Folgen zu rechnen, weil der EL-Entscheid leider erst Monate nach dem Heimeitritt erfolgt (vgl. dazu die Nachstehende Forderung, dass die Frist zur Behandlung nicht auf maximal 90, sondern maximal 60 Tage festgesetzt sein müsste). Bis zu diesem Zeitpunkt sind schon Kosten in der Höhe von mehreren tausend Franken angefallen,

welche durch einen negativen Entscheid wegen „Vermögensverbrauchs“ kaum mehr erstattet würden; zudem würde die gesamte Finanzierung des Aufenthalts in Frage gestellt – mit entsprechend grossem Risiko, dass EL-Bedürftige gar keinen Platz erhalten.

Deshalb begrüssen wir es, wenn wenigstens die neu in Abs. 3 von Art. 17d eELV enthaltene Aufzählung der „nicht als Verzicht berücksichtigten Vermögensminderungen“ möglichst umfassend ausfällt. Rentnerinnen und Rentner müssen über ihre Vermögenswerte weiterhin in einem vernünftigen Umfang verfügen dürfen, ohne sogleich die Reduktion oder gar Streichung von EL-Ansprüchen befürchten zu müssen. Insbesondere die Nicht-Berücksichtigung der Vermögensminderungen gemäss Bst. b von Art. 17d Abs. 3 eELV sind diesbezüglich positiv zu bewerten und eher noch auszubauen.

Wir sind uns der Schwierigkeit der konkreten Berechnungen bewusst, welche das Parlament mit dieser Regelung herbeiführt. Deshalb muss im Rahmen der Verordnung beachtet werden, dass die Entscheid-Instanzen einen genügend grossen Spielraum erhalten. Zwar werden die „Ausgaben für den gewohnten Lebensunterhalt“ (Ziff. 6) besonders schwierig einzugrenzen sein, aber ohne eine solche Regelung würde die Lebensqualität der Rentnerinnen und Rentner stark beschnitten. Es muss ja letztlich darum gehen, bei stossenden „Missbräuchen“ von grosser absichtlicher Vermögensverminderung eingreifen zu können – und nicht die Anschaffung eines neuen PW im Rentenalter zu bestrafen. Die Umsetzung auf Verordnungsstufe scheint gemessen am schwierigen Auftrag gut gelungen. Leidtragende einer restriktiven Auslegung des Vermögensgebrauchs wären letztlich „unschuldige“ Betroffene, Sozialhilfestellen und Heime – mit grossem Aufwand für alle.

#### **Antrag 2:**

Der Absatz 3 von Art. 17d eELV ist in seiner Ausgestaltung sehr zu begrüssen. Besonders die Ziffern 3 und 6 müssen so beibehalten resp. dürfen auf keinen Fall restriktiver ausgestaltet werden. Zudem ist auf eine grosszügige Auslegung der Bestimmungen zur Nichtanrechnung zu achten.

### **2.3 Art. 21 eELV (Bearbeitungsdauer)**

Das EDI schlägt vor, dass innerhalb von 90 Tagen über Anspruch und Höhe einer jährlichen Ergänzungsleistung verfügt wird (Art. 21 Abs. 1 eELV).

Aus Sicht von CURAVIVA Schweiz ist diese Frist zu lang angesetzt: Mit der Zeit erhöht sich das Risiko erheblich, dass der Antragsteller / die Antragstellerin auf Sozialhilfe zurückgreifen muss. Selbst das EDI möchte dies möglichst vermeiden (s. erläuternden Bericht, S. 14). Ebenfalls muss in Betracht gezogen werden, dass die Frist konsequenterweise erst ab dem Zeitpunkt läuft, an welchem sämtliche Unterlagen eingereicht worden sind (vgl. Art. 21 Abs. 2 eELV a contrario). Aus diesen Gründen kann CURAVIVA Schweiz nicht nachvollziehen, warum sich das EDI auf die «von einigen Durchführungsstellen angegebene durchschnittliche Bearbeitungsdauer» von 70 Tagen stützt, um diese Frist festzulegen. CURAVIVA Schweiz spricht sich gegen diese verkehrte Priorisierung aus. Zielführender wäre es, wenn die kantonalen Stellen für Ergänzungsleistungen die nötigen organisatorischen Vorkehrungen trafen, sodass eine Frist von 60 Tagen zur Bearbeitung der Anträge eingehalten werden kann: Diese 60 Tage stellen eine für die zuständigen EL-Stellen durchaus zumutbare Maximaldauer für die Antragsbearbeitung dar; dies auch in Anbetracht dessen, dass – wie das EDI es selbst formuliert – selbst für Personen mit knappen Ressourcen 90 Tage eine lange Zeit sind (s. erläuternden Bericht, S. 14).

In Art. 21 Abs. 2 eELV wurde zudem ein Rettungsanker eingebettet: Laut dieser Bestimmung sind Vorschussleistungen auszurichten, wenn die Frist nicht eingehalten werden kann, sofern die antragstellende Person ihrer Mitwirkungspflicht vollumfänglich nachgekommen ist und ein

Anspruch nachgewiesen wurde. Dies ist aus Sicht von CURAVIVA Schweiz eine äusserst begrüssenswerte Vorrichtung, welche auch die beantragten 60 Tage etwas relativiert, aber gleichzeitig den Ausgleichskassen einen Anreiz zur rechtzeitigen Bearbeitung gibt.

**Antrag 4:**

Die in Art. 21 Abs. 1 eELV vorgesehene Bearbeitungsfrist soll höchstens 60 Tage betragen und diese Bestimmung wie folgt angepasst werden:

*Nach Eingang einer Anmeldung für eine jährliche Ergänzungsleistung ist grundsätzlich innerhalb von 90 60 Tagen über Anspruch und Höhe der Leistung zu verfügen.*

## **2.4 Art. 21c eELV (Auszahlung bei Personen in einem Heim oder Spital)**

Für CURAVIVA Schweiz ist diese Regelung von enormer Bedeutung, nachdem es gelungen ist, das Parlament von der Notwendigkeit zu überzeugen, die Möglichkeit einer Abtretung und Direktauszahlung zu verankern. Weil mehr als die Hälfte der Bewohnerinnen und Bewohner in Pflegeheimen für den Aufenthalt Ergänzungsleistungen benötigen und sich in den letzten Jahren die Fälle von zweckwidriger Verwendung von EL-Geldern mehren, besteht Handlungsbedarf. Besonders nach dem Tod von Bewohnern verwenden deren Nachkommen die letzten EL-Beiträge für andere Zwecke als die Begleichung der Heimkosten (für welche aber die EL ja eigentlich ausgerichtet werden). Weil anschliessend das Erbe ausgeschlagen wird, bleiben die Leistungserbringer auf den Kosten für die erbrachten Leistungen sitzen. Ein Vorgehen gegen die Nachkommen, die EL zweckentfremdet verwenden, ist fast immer aussichtslos.

Gemäss der Diskussion in den eidgenössischen Räten ist es das Ziel, die für den Heimaufenthalt errechneten und überwiesenen Beiträge auch tatsächlich umfassend dem Heim zukommen zu lassen. In der ELV ist also die Regelung so auszugestalten, dass eine zweckwidrige Verwendung von EL-Geldern in möglichst vielen Fällen verhindert werden kann. Zudem soll der Administrativaufwand für die Ausgleichskassen (und auch betroffene Personen oder deren Vertreter) möglichst gering sein.

Um zusätzlich abzusichern, dass EL-Gelder zweckgemäss verwendet werden, verlangt CURAVIVA Schweiz die Aufnahme einer zusätzlichen Abtretungsregelung im neuen Art. 21c eELV (Siehe Antrag 5). Es muss sichergestellt werden, dass der gemäss Art. 25a Abs. 5 KVG geschuldete Patientenbeitrag an Pflegeheimaufenthalte direkt dorthin überwiesen wird. Direkt nach Buchstabe a (Überweisung an die Krankenversicherer) muss deshalb als Buchstabe b eine Überweisung des Patientenbeitrags an Pflegeheime aufgenommen werden. Damit sinkt das Risiko, dass die für diesen Aufenthalt errechneten EL-Gelder anderweitig eingesetzt werden; man garantiert direkt die Übernahme der Gesundheitskosten (analog den Krankenkassenprämien).

Der in der vorgelegten Regelung eingebaute Schutz des für „persönliche Auslagen“ bestimmten Betrags leuchtet nur auf den ersten Blick ein. Gerade bei in Heimen lebenden Personen ist zu beachten, dass nicht alle selbstbestimmt über das Geld verfügen können. In diesen Fällen sind es die Rechtsvertreter oder Angehörigen, welche sich um die Verwaltung der Finanzen kümmern. Zudem kennen die Heimbetriebe den optimalen Einsatz dieses „Sackgeldes“ zur Förderung der bestmöglichen Lebensqualität und können passende Leistungen im Interesse dieser Bewohnerinnen und Bewohner organisieren. Deshalb sollte der Betrag für „persönliche Auslagen“ auch direkt den Heimen abgetreten werden können, damit diese Zusatzleistungen wie etwa Coiffeur, Pedicure, Ausflüge und ein Glas Wein organisieren und finanzieren können. Letztlich haben die betroffenen Heimbewohner in der Realität kaum Möglichkeiten, ihr „Sackgeld“

ausserhalb der vom Heim organisierten Leistungen auszugeben. Deshalb muss in der ELV vorgesehen werden, dass der Betrag für persönliche Auslagen auch ans Heim abgetreten werden kann, was auch die administrative Verwaltung seitens Rechtsvertreter und Ausgleichskasse vereinfacht (siehe Antrag 6). Eine solche Zusatzregelung würde ausserdem in jenen Fällen helfen, wo die Ergänzungsleistungen nicht zur Ausfinanzierung des Heimaufenthalts genügen (wenn etwa infolge konkreter Umstände eine Kürzung der EL erfolgte oder Nebenleistungen zusätzlich zur Heimtaxe zu finanzieren sind) und deshalb ein Anteil der „persönliche Gelder“ dafür eingeplant ist. Die Kann-Formulierung soll ihre Entsprechung bei den Heimen haben: Ihnen soll dadurch keine Verpflichtung entstehen, die Verantwortung für diesen Beitrag zu übernehmen. Der Entscheid liegt somit in der Verantwortung des betroffenen Heims und der betroffenen Bewohner.

**Antrag 5:**

Ergänzung um einen zusätzlichen Buchstaben zwischen a. und b. von Art. 21c eELV für die Direktüberweisung des Patientenbeitrags an Pflegeheime, etwa mit folgendem Wortlaut:

*b. Für in Pflegeheimen wohnende Personen wird anschliessend der Patientenbeitrag gemäss Art. 25a Abs. 5 KVG ans Pflegeheim ausbezahlt.*

**Antrag 6:**

Ergänzung des Vorschlags betreffend den Betrag für „persönliche Auslagen“ (Bst. b. im Entwurf), etwa mit folgendem Wortlaut:

*Von der restlichen Ergänzungsleistung ... zustehenden Betrag entspricht. **Heimbewohnern oder deren Rechtsvertretern können mit den Heimen vereinbaren, dass die Überweisung direkt an das Heim erfolgt.***

## **2.5 Art. 26 und 26a eELV (Einteilung der Gemeinden in Mietzinsregionen und Senkung oder Erhöhung der Mietzinshöchstbeträge)**

CURAVIVA Schweiz hat sich in der parlamentarischen Debatte für eine Erhöhung der Beiträge an die Mietzinsen ausgesprochen, damit sich betagte oder behinderte Menschen (namentlich auch ohne Rollstuhl) eine ihrer Situation angepasste Infrastruktur leisten können. Zwar genügt die Erhöhung in vielen Fällen noch nicht, um schwellenfreies Wohnen zu garantieren – und leider schon gar nicht Wohnformen von betreutem Wohnen. Dennoch ist es ein Schritt in die richtige Richtung, welcher nicht durch zu grosse finanzpolitische Spielräume der Gemeinden oder Kantone wieder zunichtegemacht werden darf. Entsprechend ist eine restriktive Regelung zur Möglichkeit der Beitragssenkung zu begrüssen.

Die sinnvolle und einfache Einteilung in Regionen ist im Entwurf bestens gelungen. Zudem begrüsst CURAVIVA Schweiz, dass bei vorgesehenen Beitragssenkungen gewisse Hürden eingebaut werden. Gemeinden oder Kantone sollen nicht einfach willkürlich eine Senkung der Beiträge um 10 Prozent vornehmen dürfen, sondern müssen hierfür eine stichhaltige Begründung und entsprechende Nachweise beim Bundesamt eingeben. Wir beantragen, dass der Verordnungstext in Art. 26a Abs. 2 eELV dies noch etwas präzisier zum Ausdruck bringt.

**Antrag 7:**

Einführung der Regelungen wie im Entwurf vorgeschlagen und Präzisierung in Art. 26a Abs. 2 eELV, etwa mit folgendem Wortlaut:

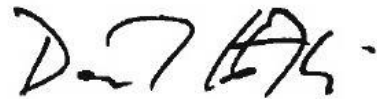
*c. Eine **stichhaltige Begründung und entsprechende Nachweise.***

Der nationale Branchenverband CURAVIVA Schweiz bedankt sich für die ernsthafte Prüfung und Berücksichtigung der oben aufgeführten Standpunkte.

Mit freundlichen Grüssen



Laurent Wehrli  
Präsident CURAVIVA Schweiz



Dr. Daniel Höchli  
Direktor CURAVIVA Schweiz

---

Bei Rückfragen zur vorliegenden Vernehmlassungsantwort wenden Sie sich bitte an:

Herrn Yann Golay Trechsel  
Projektleiter Public Affairs  
E-Mail: [y.golay@curaviva.ch](mailto:y.golay@curaviva.ch)  
Tel: 031 385 33 36

Berne, le 12 septembre 2019

## **Dispositions d'exécution relatives à la réforme des PC / modification de l'ordonnance sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (OPC)**

### **Prise de position de CURAVIVA Suisse à la consultation**

Dans sa présente réponse, CURAVIVA Suisse ne prend position que sur les mesures ayant un lien direct ou indirect mais fort avec l'activité de ses institutions membres.

- CURAVIVA Suisse propose le maintien de la teneur actuelle de l'art. 4, al. 3 OPC concernant les revenus déterminants.
- CURAVIVA Suisse accueille très favorablement l'art. 17d, al. 3 pOPC, en particulier l'absence de prise en compte dans la détermination du montant du dessaisissement des diminutions de la fortune selon les ch. 3 et 6.
- CURAVIVA Suisse propose dans l'art. 21, al. 1 pOPC une durée maximale de la procédure de 60 jours au lieu de 90 jours.
- CURAVIVA Suisse propose de compléter l'art. 21c pOPC, pour que la contribution du patient selon l'art. 25a, al. 5 LAMal soit également versée directement à l'établissement médico-social pour les personnes vivant en EMS.
- CURAVIVA Suisse propose un ajout à la lettre b de l'art. 21c pOPC, pour permettre une cession à l'EMS du montant pour des « dépenses personnelles ».
- CURAVIVA Suisse salue l'introduction des réglementations des art. 26 et 26a pOPC proposées dans le projet, qui prévoient la répartition des communes dans des régions déterminantes pour les loyers et la réduction ou l'augmentation des montants maximaux reconnus au titre du loyer.  
De plus, CURAVIVA Suisse propose que des précisions soient apportées à l'art. 26a, al. 2 pOPC, pour qu'une justification valable et des preuves correspondantes soient requises si une commune ou un canton veut procéder à une réduction du loyer maximal.

Monsieur le conseiller fédéral,  
Mesdames, Messieurs,

L'association de branche nationale CURAVIVA Suisse vous remercie de l'avoir invitée à prendre part à la consultation susmentionnée. Par la présente réponse à la consultation, CURAVIVA Suisse souhaite apporter sa contribution dans le cadre de la consultation en cours sur la révision des dispositions de l'ordonnance pour la réforme des PC.

En sa qualité d'association de branche nationale des institutions au service des personnes ayant besoin de soutien, CURAVIVA Suisse représente à travers le pays plus de 2'700 institutions œuvrant dans les trois domaines « Enfants et adolescents », « Adultes avec handicap » et

« Personnes âgées ». Les institutions membres de CURAVIVA Suisse offrent un toit à quelque 120'000 personnes et emploient plus de 130'000 collaborateurs.

## 1. État des lieux

Le 16 septembre 2016, le Conseil fédéral a transmis au Parlement le message relatif à la modification de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'assurance vieillesse, survivants et invalidité (réforme des PC). À l'occasion du vote final du 22 mars 2019, le projet a été accepté par le Conseil national et des États. Les adaptations des dispositions légales nécessitent également des modifications au niveau de l'ordonnance.

La consultation sur les adaptations de l'ordonnance proposées par le DFI a été ouverte le 29 mai 2019. Le délai de consultation expire le 19 septembre 2019. CURAVIVA Suisse fait partie des destinataires de la consultation.

Documents officiels pertinents dans le cadre de la consultation : [Avant-projet](#) | [Rapport explicatif](#) | [Lettre d'accompagnement aux partis, associations et milieux concernés](#) | [Liste des destinataires consultés](#)

## 2. Considérations de CURAVIVA Suisse

La présente prise de position a été élaborée conjointement par les associations de homes CURAVIVA Suisse et senesuisse. Elle se limite aux mesures ayant un lien direct ou indirect mais fort avec l'activité de leurs institutions membres.

### 2.1 Art. 4 al. 3 pOPC (revenus déterminants)

CURAVIVA Suisse rejette la modification proposée. La réglementation actuelle favorise les couples dont l'un des conjoints vit dans un home ou dans un hôpital. Elle avait été introduite pour que le conjoint restant à la maison ne soit pas forcé de vendre son habitation. Il n'est pas compréhensible que cette réglementation justifiée soit purement et simplement supprimée sans nécessité. C'est également l'avis du Parlement qui, malgré de longues délibérations approfondies sur la loi, n'avait ni décidé, ni même proposé, d'adapter la réglementation actuellement en vigueur. En outre, la modification proposée par le Conseil fédéral contribuerait à détériorer encore plus la situation des couples devant entrer dans un home, après que le Parlement a adapté les seuils de fortune dans l'art. 9a LPC et que l'art. 16a LPC règle par ailleurs l'obligation de restituer les prestations légalement perçues.

#### Requête n° 1 :

Maintenir la teneur actuelle de l'art. 4, al. 3 OPC ; renoncer à la modification proposée au détriment des couples dont l'un des conjoints vit dans un home ou dans un hôpital.

### 2.2 Art. 17d pOPC (montant du dessaisissement en cas de consommation excessive de la fortune)

Dans le cadre des débats du Parlement relatifs à la LPC, CURAVIVA Suisse s'est déjà prononcée contre la nouvelle réglementation visant à sanctionner les cas de « dessaisissement de fortune ». Cela entraînerait un trop gros travail d'investigation auprès des caisses de compensation, limiterait les droits de propriété des bénéficiaires d'une rente et n'a aucun lien avec les économies possibles sur les PC. Les homes devraient alors tout particulièrement s'attendre à des conséquences négatives parce que la décision relative aux PC n'est malheureusement prise que plusieurs mois

après l'entrée au home (cf. à ce sujet la revendication ci-dessus, selon laquelle la durée maximale de la procédure ne devrait pas être de 90 jours, mais de 60). À ce jour, des coûts à hauteur de plusieurs milliers de francs qui ne seraient vraisemblablement pas restitués suite à une décision négative pour cause de « consommation abusive de la fortune » ont déjà été occasionnés ; en outre, le financement global du séjour serait remis en cause, avec en corollaire le risque important que les personnes tributaires de PC ne trouvent pas de place.

C'est pourquoi nous souhaiterions qu'au moins l'énumération des diminutions de la fortune non prises en compte dans la détermination du montant du dessaisissement qui figure désormais à l'al. 3 de l'art. 17d pOPC soit la plus exhaustive possible. Les bénéficiaires d'une rente doivent pouvoir continuer de disposer de leurs actifs dans une mesure raisonnable sans devoir redouter dans le même temps la réduction de leurs droits à des PC, voire leur suppression. La non-prise en compte des diminutions de la fortune selon l'art. 17d, al. 3, lettre b pOPC doit notamment être évaluée positivement à cet égard et même développée.

Nous sommes conscients de la difficulté des calculs concrets que le Parlement provoque avec cette réglementation. C'est pourquoi il faut veiller dans le cadre de l'ordonnance à ce que les instances décisionnelles disposent d'une marge de manœuvre suffisante. Les « dépenses nécessaires à l'entretien usuel » (ch. 6) seront en effet particulièrement difficiles à délimiter, mais sans une telle réglementation, la qualité de vie des bénéficiaires d'une rente se trouverait fortement limitée. En définitive, le but est de pouvoir intervenir en cas de « consommations abusives » aberrantes de diminutions de la fortune intentionnellement importantes, et pas de sanctionner l'achat d'une nouvelle voiture à la retraite. La mise en œuvre au niveau de l'ordonnance paraît bien réussie compte tenu de la difficulté de la tâche. Les personnes qui pâtiraient d'une interprétation restrictive de l'usage de la fortune seraient en définitive les personnes concernées « non fautives », les services d'aide sociale et les homes, avec beaucoup de désagréments pour tout le monde.

#### **Requête n° 2 :**

L'alinéa 3 de l'article 17d pOPC est très bien structuré. Plus particulièrement, les chiffres 3 et 6 doivent être conservés en l'état et ne doivent en aucun cas être formulés de manière plus restrictive. De plus, il convient de veiller à faire une interprétation large des dispositions relatives à la non-prise en compte.

### **2.3 Art. 21 pOPC (durée de la procédure)**

Le DFI propose qu'une décision soit rendue au sujet du droit à une prestation complémentaire annuelle et de son montant dans un délai de 90 jours (art. 21, al. 1 pOPC).

Selon CURAVIVA Suisse, ce délai est trop long : avec le temps, le risque que le/la requérant(e) doive recourir à l'aide sociale augmente considérablement. Même le DFI aimerait éviter cela dans la mesure du possible (cf. rapport explicatif, p. 14). Il convient également de considérer que logiquement, le délai ne commence à courir qu'à partir du moment où tous les documents ont été remis (cf. art. 21, al. 2, pOPC a contrario). Pour ces raisons, CURAVIVA Suisse ne parvient pas à comprendre pourquoi le DFI s'appuie sur la « durée moyenne de la procédure, soit 70 jours, indiquée par plusieurs organes d'exécution » pour fixer ce délai. CURAVIVA Suisse se prononce contre cette définition inversée des priorités. Il serait plus efficace et constructif que les organes cantonaux compétents en matière de prestations complémentaires prennent les mesures organisationnelles nécessaires de telle sorte qu'un délai de 60 jours puisse être respecté pour le traitement des demandes : pour les services compétents en matière de PC, ces 60 jours représentent une durée maximale tout à fait raisonnable pour traiter la demande, y compris si l'on



tient compte du fait qu'un délai de 90 jours peut, comme le DFI le formule lui-même, paraître long à une personne dont les ressources financières sont limitées (cf. rapport explicatif, p. 14).

Une ancre de sauvetage a en outre été prévue à l'art. 21, al. 2 pOPC : selon cette disposition, si ce délai ne peut pas être respecté, des avances doivent être versées si le requérant s'est entièrement conformé à l'obligation de collaborer qui lui incombe et si le droit à des prestations semble avéré. CURAVIVA Suisse salue grandement ce dispositif, qui relativise quelque peu les 60 jours demandés tout en incitant les caisses de compensation à traiter rapidement les demandes.

**Requête n° 4 :**

La durée de la procédure prévue à l'art. 21, al. 1 pOPC doit être de 60 jours tout au plus ; il convient dès lors d'adapter cette disposition comme suit :

*En règle générale, la décision concernant l'octroi d'une prestation et son montant doit être rendue dans un délai de 90 60 jours à compter de la réception de la demande de prestation complémentaire annuelle.*

#### **2.4 Art. 21c pOPC (versement aux personnes vivant dans un home ou dans un hôpital)**

Pour CURAVIVA Suisse, cette réglementation a une importance énorme, maintenant qu'il a été possible de convaincre le Parlement de la nécessité d'ancrer légalement la possibilité d'une cession et d'un versement direct. Étant donné que plus de la moitié des résidentes et résidents d'établissements médico-sociaux ont besoin de prestations complémentaires pour financer leur séjour et que les cas d'utilisation inappropriée de l'argent des PC se multiplient ces dernières années, il est nécessaire d'agir. Après le décès des résidents notamment, leurs descendants utilisent les dernières PC perçues à d'autres fins que le règlement des frais de home (alors que dans le fond, les PC sont versées pour cela). Comme la succession est ensuite répudiée, les prestataires doivent supporter les frais des services qu'ils ont fournis. Les procédures à l'encontre des descendants qui utilisent les PC de manière détournée de leur première destination n'aboutissent presque jamais.

Selon les débats menés au sein des Chambres fédérales, l'objectif est de faire effectivement parvenir en totalité au home les contributions calculées et versées pour le séjour en EMS. Les dispositions de l'OPC doivent donc être formulées d'une manière telle que l'utilisation inappropriée de l'argent des PC puisse être empêchée dans le plus grand nombre de cas possible. De plus, il convient de limiter au maximum le travail administratif des caisses de compensation (ainsi que des personnes concernées ou de leurs représentants).

Comme autre moyen de garantir l'utilisation adéquate des PC, CURAVIVA Suisse demande d'intégrer une clause supplémentaire relative à la cession dans le nouvel art. 21c pOPC (cf. requête n° 5). Il faut s'assurer que la contribution du patient pour les séjours en EMS qui est due selon l'art. 25a, al. 5 LAMal soit directement versée aux homes. Juste après la lettre a (Versement aux assureurs-maladie), il faut donc ajouter pour la lettre b un versement de la contribution du patient aux établissements médico-sociaux. Cela réduit le risque que l'argent des PC calculé pour ce séjour soit utilisé autrement et garantit directement la prise en charge des dépenses de santé (par analogie aux primes des caisses-maladie).

La couverture du montant défini pour les « dépenses personnelles » intégrée à la réglementation présentée ne tient la route qu'à première vue. S'agissant précisément des personnes vivant dans des homes, il convient d'observer qu'elles ne sont pas toutes en mesure de prendre des décisions autonomes au sujet de leur argent. En pareils cas, ce sont leurs représentants légaux ou leurs

proches qui s'occupent de gérer leurs finances. De plus, les homes connaissent la meilleure façon d'employer cet « argent de poche » pour promouvoir la meilleure qualité de vie possible et sont en mesure d'organiser des prestations adaptées dans l'intérêt de leurs résidentes et résidents. C'est pourquoi le montant pour les « dépenses personnelles » devrait également pouvoir être cédé directement aux homes afin de leur permettre d'organiser et de financer ces prestations supplémentaires telles que le coiffeur, la pédicure, les excursions et un verre de vin. En définitive, les résidents concernés n'ont en réalité pas vraiment de possibilités de dépenser leur « argent de poche » en dehors des prestations organisées par le home. C'est pourquoi il faut prévoir dans l'OPC que le montant consacré aux dépenses personnelles puisse également être cédé au home, ce qui facilite le travail administratif pour les représentants légaux et la caisse de compensation (cf. proposition n° 6). Une telle réglementation supplémentaire serait en outre utile dans les cas où les prestations complémentaires ne suffisent pas pour financer le séjour dans le home (par exemple quand les PC ont été réduites à cause de circonstances concrètes ou que des prestations accessoires doivent être financées en plus de la taxe du home), en conséquence de quoi une partie des « fonds personnels » est prévue à cet effet. La formulation potestative doit trouver son pendant du côté des homes : aucune obligation de doit en résulter pour eux d'assumer la responsabilité de ce montant. La décision y relative relève dès lors de la responsabilité du home et du résident concernés.

**Requête n° 5 :**

Compléter l'art. 21c pOPC par une lettre supplémentaire, entre a. et b., pour le versement direct de la contribution du patient aux établissements médico-sociaux, avec la teneur suivante :

*b. Pour les personnes résidant dans un home, la contribution du patient selon l'art. 25a, al. 5 LAMal est ensuite versée au home.*

**Requête n° 6 :**

Compléter la requête relative au montant des « dépenses personnelles » (lettre b. du projet), avec la teneur suivante :

*Un montant n'excédant pas le montant pour les dépenses personnelles ... est ensuite versé au bénéficiaire. **Les résidents de homes ou leurs représentants légaux peuvent convenir avec les homes que le versement parvient directement à ce dernier.***

**2.5 Art. 26 et 26a pOPC (répartition des communes dans les régions déterminantes pour les loyers et réduction ou augmentation des montants maximaux reconnus à titre de loyer)**

Dans les débats parlementaires, CURAVIVA Suisse s'est prononcée pour une augmentation des contributions aux loyers afin que les personnes âgées ou en situation de handicap (notamment aussi sans fauteuil roulant) puisse s'offrir une infrastructure adaptée à leur situation. Dans de nombreux cas, l'augmentation n'est certes pas encore suffisante pour garantir une habitation sans seuil, et malheureusement encore moins des formes d'habitat en logements protégés. Néanmoins, c'est un pas dans la bonne direction qui ne doit pas être réduit à néant par une trop grande marge de manœuvre des communes ou des cantons dans le domaine de la politique financière. En conséquence, il convient d'accueillir favorablement une réglementation restrictive de la possibilité de réduire les contributions.

La répartition simple et judicieuse en régions est déjà très bien réussie dans le projet. De plus, CURAVIVA Suisse salue le fait que certaines barrières soient instaurées en cas de réductions des

contributions prévues. Les communes ou les cantons ne doivent pas pouvoir procéder arbitrairement à une réduction des contributions de 10 %, mais soumettre pour ce faire une justification solide et des preuves correspondantes à l'Office fédéral. Nous proposons que le texte de l'ordonnance exprime cela de manière encore un peu plus précise dans l'art. 26a, al. 2 pOPC.

**Requête n° 7 :**

Introduction des réglementations selon les propositions du projet et les précisions apportées à l'art. 26a, al. 2 pOPC, avec la teneur suivante :

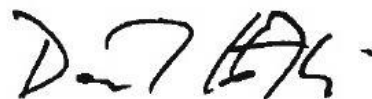
*c. Une justification **solide et des preuves correspondantes**.*

L'association de branche nationale CURAVIVA Suisse vous remercie d'avance de l'attention que vous voudrez bien porter aux points de vues et requêtes formulées plus haut.

Veuillez trouver ici, Monsieur le conseiller fédéral, Mesdames, Messieurs, l'expression de notre parfaite considération.



Laurent Wehrli  
Président de CURAVIVA Suisse



Daniel Höchli  
Directeur de CURAVIVA Suisse

---

Pour toute question concernant la présente réponse à la consultation, veuillez contacter :

Yann Golay Trechsel  
Chef de projets Public Affairs  
E-mail : [y.golay@curaviva.ch](mailto:y.golay@curaviva.ch)  
Tél. : 031 385 33 36



Evangelische Frauen Schweiz (EFS)  
Femmes Protestantes en Suisse (FPS)

Bundesamt für Sozialversicherungen  
Bereich Leistungen AHV/EO/EL  
Effingerstrasse 20  
3003 Bern

[martina.pfister@bsv.admin.ch](mailto:martina.pfister@bsv.admin.ch)

Bern, 19. September 2019

## **Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung vom 15. Januar 1971 über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV) - Ausführungsbestimmungen zur EL-Reform**

### **Stellungnahme der Evangelischen Frauen Schweiz EFS**

Die Evangelischen Frauen Schweiz (EFS) danken für die Einladung zur Stellungnahme zur Änderung der Verordnung über die Ergänzungsleistungen. Die EFS nahmen dazu wie folgt Stellung:

#### **1. Grundsätzliches**

Zu den Grundsätzen der EFS gehört es, sich für Gerechtigkeit auf allen Ebenen des gesellschaftlichen Lebens und für die Wertschätzung unbezahlter und bezahlter Arbeit einzusetzen. Auf dieser Basis haben sich die EFS in den letzten Jahren gemeinsam mit Gewerkschaften, SeniorInnenverbänden und Behindertenorganisationen in der Allianz Ergänzungsleistungen dafür eingesetzt, dass die Ergänzungsleistungen (EL) ein würdiges Leben ermöglichen. Angesichts dessen, dass die AHV-Leistungen die von der Verfassung garantierte Existenzsicherung aktuell nicht garantieren, sind ausreichende EL unabdingbar.

Im Alter sind Frauen in erster Linie auf die AHV angewiesen – 15% der Arbeitnehmerinnen (im Gegensatz zu nur 5% der Arbeitnehmer) verfügen über keine berufliche Vorsorge wie eine Pensionskasse oder eine 3. Säule. Das hängt damit zusammen, dass Frauen in der Familienphase oft aus der Erwerbstätigkeit aussteigen oder in einem Teilzeitpensum arbeiten, das zu klein ist, um einen Anschluss an eine Pensionskasse zu garantieren. Gleichzeitig sind die Löhne von Frauen aufgrund von Geschlechterdiskriminierung und der überwiegenden Beschäftigung in Branchen mit tiefen Löhnen wie dem Verkauf oder dem Gastgewerbe generell tiefer und damit auch die Möglichkeiten, in der 2. und/oder 3. Säule für das Alter zu sparen. Den EFS ist es ein Anliegen, dass diese Frauen, die ihr Leben lang entweder zu geringen Löhnen erwerbstätig waren oder unbezahlte Care-Arbeit leisteten, ein würdiges Leben im Alter (oder bei einer anderen Berentung) führen können.

Mit der vorliegenden EL-Verordnung, die aufgrund der EL-Revision erstellt wurde, werden einige der langjährigen Anliegen der EFS und der Allianz Ergänzungsleistungen aufgegriffen, wie etwa die Erhöhung der Mietzinsmaxima, in anderen Bereichen braucht es jedoch noch Nachbesserungen, damit dem Ziel, allen ein Alter in Würde zu garantieren, Rechnung getragen werden kann.

## **2. Zu den einzelnen Artikeln der ELV**

### **Art. 16a Abs. 3 Nebenkostenpauschale**

Mit der Nebenkostenpauschale werden die Nebenkosten, die bei der Miete einer Wohnung anfallen, abgegolten. Die Anpassung der Nebenkostenpauschale auf der gleichen Basis wie die Erhöhung der Mietzinsmaxima begrüssen die EFS sehr. Die Nebenkostenpauschale wurde seit über 20 Jahren nicht mehr angepasst und hinkt den realen Aufwendungen für Nebenkosten entsprechen hinterher. Genauso wie für die Mietzinsmaxima, fordern die EFS deshalb auch für die Nebenkostenpauschalen in Zukunft eine regelmässige Anpassung an die effektive Kostenentwicklung.

### **Art. 16e Kosten für die familienergänzende Kinderbetreuung**

Die EFS begrüssen es sehr, dass die Kosten für die familienergänzende Kinderbetreuung neu von der EL grundsätzlich anerkannt werden. Die Kosten für familienergänzende Kinderbetreuung sind in der Schweiz für Eltern ausserordentlich hoch und können dementsprechend eine hohe finanzielle Belastung für EL-BezügerInnen sein.

Da die Übernahme der Kosten für die familienergänzende Kinderbetreuung für die EFS ein wichtiges Anliegen sind, möchten sie, dass die Einschränkung für die Finanzierung von familienergänzender Kinderbetreuung, die mit der Formulierung „aus gesundheitlichen Gründen“ gemacht wird, gestrichen wird. Es ist nicht ersichtlich, weshalb die Übernahme der Kosten auf

gesundheitliche Gründe eingeschränkt werden soll. Das Kindeswohl ist auch dann höher zu gewichten, wenn andere Gründe (z.B. Betreuungspflichten gegenüber Angehörigen etc.) vorliegen.

<sup>2</sup> Die Kosten werden nur anerkannt, wenn ein alleinerziehender Elternteil oder beide Elternteile:

- a. gleichzeitig einer Erwerbstätigkeit nachgehen; oder
- b. die Wahrung des Kindeswohls erforderliche Kinderbetreuung ~~aus gesundheitlichen Gründen~~ nicht vollumfänglich wahrnehmen können.

### **Art. 17d Höhe des Verzichts bei übermässigem Vermögensverbrauch**

Die EFS lehnen verschärfte Bestimmungen beim Vermögensverbrauch grundsätzlich ab. Sie erachten es als unzulässigen Eingriff in das Privatleben, wenn die EL-Renten gekürzt werden, wenn die BezügerInnen Geld für Dinge ausgegeben haben, die von den Behörden als „nicht notwendig“ betrachtet werden. Das führt dazu, dass die EL je nach Fall nicht mehr die Existenzsicherung im Alter garantiert und damit den Verfassungsauftrag nicht erfüllen kann.

Da die Frage der Kürzungen aufgrund von übermässigem Vermögensverbrauch im übergeordneten Gesetz geregelt ist, ist es den EFS wichtig, die Verordnung so auszugestalten, dass Härtefälle berücksichtigt werden können. Um die EL-Kürzungen möglichst gering zu halten und somit die Altersarmut zu bekämpfen, ist es den EFS ein Anliegen, dass Artikel 17d Absatz 3 Buchstabe b mit den unten stehenden Punkten ergänzt wird. Erstens soll die Aufzählung nicht abschliessend sein, weshalb die Einfügung des „insbesondere“ verlangt wird. Zweitens sollen Auslagen für Weiterbildungen nicht als übermässigen Vermögensverbrauch gelten. Dies würde insbesondere Menschen treffen, die nach dem 55. Lebensjahr eine teurere Weiterbildung machen. Drittens sollen Personen, bei denen sich während dem EL-Bezug mehrere unerwartete Ausgaben ansammeln (z.B. Umzug, Todesfall in der Familie etc.), ebenfalls explizit als Härtefälle genannt werden (neuer Punkt 7).

[...]

<sup>3</sup> Für die Ermittlung der Höhe des Verzichts werden nicht berücksichtigt:

[...]

b. Vermögensminderungen **insbesondere** aufgrund von:

1. Ausgaben zum Werterhalt von Liegenschaften, an denen die Bezügerin oder der Bezüger das Eigentum oder die Nutzniessung hat,
2. Kosten für zahnärztliche Behandlungen,
3. Krankheits- und Behinderungskosten, die nicht von einer Sozialversicherung übernommen werden,
4. Gewinnungskosten zur Erzielung eines Erwerbseinkommens,
5. Auslagen für berufsorientierte Aus- **und Weiterbildung**,
6. Ausgaben für den gewohnten Lebensunterhalt der versicherten Person während der Jahre vor dem Bezug der jährlichen Ergänzungsleistung, wenn das erzielte Einkommen unzureichend war,

**7. Unerwartete Ausgaben, die den im Rahmen des Existenzbedarfs gewohnten Lebensunterhalt der versicherten Person während des Bezugs von Ergänzungsleistungen gewährleisten;**

[...]

### **Art. 26 Einteilung der Gemeinden in Mietzinsregionen**

Die EFS unterstützen es, dass die Einteilung der Gemeinden in die Mietzinsregionen neu aufgrund der BFS-Gemeindetypologie aus dem Jahr 2012 erfolgt und nicht mehr aufgrund der Typologie aus dem Jahr 2000. Allerdings gibt es aufgrund dieses Wechsels einige Gemeinden, die neu in die Regionen mit tieferen Mietzinsmaxima fallen, obwohl davon auszugehen ist, dass die Mieten dort aufgrund der Kantonszugehörigkeit höher sind. Für diese Gemeinden ist eine sofortige Prüfung der Deckungsquote, wie sie Art. 26a vorsieht, vorzunehmen, so dass in diesen Gemeinden die Höchstbeträge angepasst werden können.

## **3. Weitere wichtige Punkte im Zusammenhang mit der Vorlage**

### **Kontinuierliche Anpassung der Mietzinsmaxima**

Der Bundesrat hatte stets die Kompetenz, die anrechenbaren Mietzinsmaxima auf dem Verordnungsweg zu erhöhen und so der Realität auf dem Wohnungsmarkt anzupassen. Er hat diese Kompetenz aber leider seit dem Jahr 2001 nie ausgeübt, was bekanntlich dazu geführt hat, dass EL-BezügerInnen zu wenig Geld erhielten, um ihre Ausgaben für die Wohnung zu decken, da die Mieten im gleichen Zeitraum um 25% gestiegen sind. Auch mit der aktuellen Erhöhung der Mietzinsmaxima um 18% sind diese Kosten noch nicht vollständig wieder wett gemacht. Umso wichtiger ist es, dass der Bundesrat in Zukunft die Mietzinsmaxima regelmässig, das heisst im Zweijahresrhythmus, überprüft und nötigenfalls anpasst.

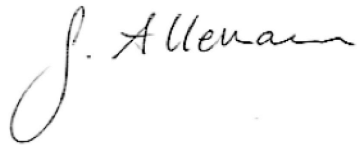
### **Zeitplan für das Inkrafttreten**

Die EFS bedauern, dass das Inkrafttreten der deutlichen Verbesserungen dieser Vorlage erst auf 1.1.2021 möglich sein soll. Sie sind der Ansicht, dass eine Erhöhung der Mietzinsmaxima bereits auf den 1.1.2020 möglich ist und sein muss.

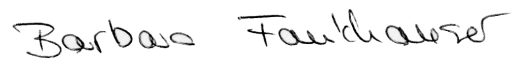
Die EFS bedanken sich für die Entgegennahme ihrer Stellungnahme und hoffen, dass die aufgeworfenen Punkte Berücksichtigung finden.

Mit freundlichen Grüssen

Evangelische Frauen Schweiz EFS



Gabriela Allemann  
Präsidentin



Barbara Fankhauser  
Vize-Präsidentin

#### **Über die Evangelischen Frauen Schweiz (EFS)**

Die Evangelischen Frauen Schweiz (EFS) vertreten als Dachverband von protestantischen und ökumenischen Frauenverbänden und Einzelmitgliedern die Interessen von rund 37'000 Frauen. Sie setzen sich in kirchlichen, politischen und gesellschaftlichen Strukturen für gerechte Verhältnisse und gewaltfreie Lösungen von Konflikten ein. Sie orientieren sich an den befreienden Grundlagen des Evangeliums und stehen in Auseinandersetzung mit feministischen Theologien.

Die EFS engagieren sich für Frauen in allen Lebensbereichen und besonders für jene in schwierigen Verhältnissen. Sie treten in kirchlichen und weltlichen Organisationen für die Besserstellung der Frauen ein. Zu eidgenössischen Gesetzes- und Abstimmungsvorlagen und zu aktuellen Fragen nehmen die EFS aus Sicht evangelischer Frauen Stellung. Mit Publikationen und Weiterbildungsangeboten ermutigen sie Frauen, in Kirche und Gesellschaft aktiv mitzuwirken.





[martina.pfister@bsv.admin.ch](mailto:martina.pfister@bsv.admin.ch)

Office fédéral de l'intérieur (DFI)  
Secrétariat général  
Inselgasse 1  
3003 Berne

Genève, le 19 septembre 2019  
3452/AX - FER No 36-2019

### **Modification de l'ordonnance du 15 janvier 1971 sur les prestations complémentaires à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité (OPC-AVS/AI)**

Monsieur le Conseiller fédéral,

La Fédération des Entreprises Romandes (FER) a pris connaissance avec intérêt du projet mentionné sous rubrique.

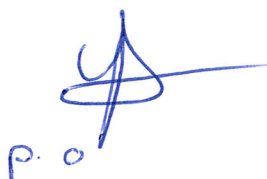
Le 22 mars 2019, le Parlement a mis sous toit la nouvelle réforme sur les prestations complémentaires (PC) qui vise à maintenir le niveau des prestations, à prendre davantage en compte la fortune et à réduire les effets de seuils. Aucun référendum n'ayant été lancé dans le délai imparti, le Conseil fédéral peut désormais en fixer l'entrée en vigueur, probablement pour 2021. Les modifications des dispositions légales appellent également des modifications au niveau des ordonnances, d'où la présente consultation.

En préambule, notre Fédération tient à rappeler que, dans sa prise de position du 22 février 2016 concernant la réforme des prestations complémentaires, elle avait émis un préavis plutôt favorable à ce projet. Nous avons dit qu'il était opportun d'ajuster au mieux le système des PC en réduisant les effets de seuils, en évitant que des personnes deviennent bénéficiaires de prestations pour cause de mauvaise gestion de l'avoir vieillesse et en conservant un maintien des PC à un niveau acceptable sans transfert vers l'aide sociale. C'est donc chose faite avec ce nouveau projet de réforme, désormais «sous toit».

Il est à relever que les modifications apportées par l'ordonnance OPC-AVS/AI concernent en particulier la répartition des communes dans les trois régions déterminantes pour la prise en compte du loyer, l'adaptation des forfaits pour frais accessoires et frais de chauffage, la renonciation à des revenus et parts de fortune, les frais de prise en charge extrafamiliale d'enfants et l'interruption de la résidence habituelle en Suisse.

Nous n'avons pas d'oppositions particulières relatives aux différentes modifications de ces ordonnances, et souscrivons au fait que le calcul de la PC doit tenir compte non seulement des revenus des bénéficiaires, mais aussi de leur fortune. Nous sommes également favorables à cette approche en trois régions (grands centres, ville, campagne).

Nous vous prions ainsi de croire, Monsieur le Conseiller fédéral, à l'expression de notre haute considération.



Blaise Matthey  
Secrétaire général



Luc Abbé-Decarroux  
Directeur général adjoint  
FER Genève

**La Fédération des Entreprises Romandes en bref**

Fondée le 30 juillet 1947 à Morat, son siège est à Genève. Elle réunit six associations patronales interprofessionnelles cantonales (GE, FR, NE, JU, VS), représentant la quasi-totalité des cantons romands. La FER comprend plus de 45'000 membres.

Inclusion Handicap  
Mühlemattstrasse 14a  
3007 Bern

info@inclusion-handicap.ch  
www.inclusion-handicap.ch

**INCLUSION.**  
**HANDICAP**

Dachverband der  
Behindertenorganisationen Schweiz

Association faitière des organisations  
suisse de personnes handicapées

Mantello svizzero delle organizzazioni  
di persone con disabilità

**ÄNDERUNG DER VERORDNUNG ÜBER DIE  
ERGÄNZUNGSLEISTUNGEN (ELV)  
AUSFÜHRUNGSBESTIMMUNGEN ZUR EL-REFORM**

---

**Stellungnahme Inclusion Handicap**



12.09.2019



## Inhaltsverzeichnis

|          |  |          |
|----------|--|----------|
| <b>A</b> | <b>Allgemeine Bemerkung .....</b>  | <b>1</b> |
| <b>B</b> | <b>Materielle Bemerkungen.....</b>   | <b>1</b> |
| 1.       | Auslandaufenthalte aus einem wichtigen Grund (Art. 1a Abs. 4 Bst. a und b) .....           | 1        |
| 2.       | Pauschale für Nebenkosten (Art. 16a Abs. 3) .....  | 2        |
| 3.       | Kosten für die familienergänzende Betreuung von Kindern (Art. 16e) .....                   | 2        |
| 4.       | Höhe des Verzichts bei übermässigem Vermögensverbrauch<br>(Art. 17d Abs. 3 Bst. b, d)..... | 2        |
| 5.       | Berücksichtigung des Vermögens, auf das verzichtet wurde<br>(Art. 17e Abs. 1) .....        | 4        |
| 6.       | Einteilung der Gemeinden in Mietzinsregionen (Art. 26) .....                               | 4        |
| <b>C</b> | <b>Zusätzliche Anliegen.....</b>   | <b>6</b> |
| 1.       | Kontinuierliche Anpassung der Mietzinsmaxima gestützt auf Art. 19 ELG .....                | 6        |
| 2.       | Betreutes Wohnen.....  | 6        |
| 3.       | Gemeinschaftliches Wohnen.....   | 7        |
| 4.       | EL-Rückforderungen: Erlassmöglichkeit .....  | 8        |
| 5.       | Heimeintritt und Vermögensschwelle gemäss Art. 9a ELG .....                                | 9        |





## A Allgemeine Bemerkung

Das voraussichtliche Inkrafttreten der vorliegenden EL- und ELV-Revision - insbesondere der Erhöhung der Mietzinsmaxima - erst per 2021 ist nicht nachvollziehbar.

Die Eröffnung der Vernehmlassung ist zügig erfolgt und die Frist zur Einreichung einer Stellungnahme läuft am 19. September 2019 ab. Die unmissverständliche Definition der neuen Mietzinsbeträge und deren Geltungsbereich lassen problemlos einen vorgängigen Vollzug des Teils zu den Mietzinsmaxima zu. Einer Inkraftsetzung der beschlossenen Erhöhung der Mietzinsmaxima per 1.1.2020 steht somit nichts im Wege und eine weitere Verzögerung dieser längst überfälligen Erhöhung ist nicht nachvollziehbar. Der Verweis im erläuternden Bericht auf die nötigen «Anpassungen bei den Informatiksystemen und Arbeitsabläufen» überzeugt nicht. Viele EL-Beziehende müssen seit Jahren mit anerkanntermassen zu tiefen Leistungen durchkommen. Sie nun ein weiteres Jahr warten zu lassen, ist für Inclusion Handicap nicht akzeptabel.

→ **Inclusion Handicap fordert die Inkraftsetzung der Erhöhung der Mietzinsmaxima per 1.1.2020.**

## B Materielle Bemerkungen

### 1. Auslandsaufenthalte aus einem wichtigen Grund (Art. 1a Abs. 4 Bst. a und b)

In Art. 1a Abs. 4 werden die wichtigen Gründe definiert, aus denen sich eine Person bis zu einem Jahr im Ausland aufhalten kann, ohne dass es zu einer Sistierung der EL kommt.

Gemäss **Art. 1a Abs. 4 Bst. a** soll eine Ausbildung nur dann als wichtiger Grund für einen überjährigen Auslandsaufenthalt gelten, wenn sie den Auslandsaufenthalt zwingend erfordert.

Inclusion Handicap ist der Ansicht, dass auch ein für die Ausbildung «empfohlener» – und nicht nur «zwingend erforderlicher» – Auslandsaufenthalt als wichtiger Grund berücksichtigt werden muss. Denn es gibt Ausbildungen, die einen Auslandsaufenthalt dringend empfehlen, nicht aber zwingend voraussetzen, die aber ohne Nachweis eines Auslandsaufenthalts wesentlich verminderte Arbeitsmarktchancen zur Folge haben.

Gemäss **Art. 1a Abs. 4 Bst. b** soll die Pflege von schwer erkrankten Verwandten in auf- oder absteigender Linie, von Geschwistern, Ehegatten, Schwiegereltern und Stiefkindern als wichtiger Grund für einen überjährigen Auslandsaufenthalt gelten.

Inclusion Handicap begrüsst die Berücksichtigung der Pflege Angehöriger als wichtigen Grund. Allerdings ist dabei das zurzeit im Parlament hängige [Bundesgesetz über die Verbesserung der Vereinbarung von Erwerbstätigkeit und Angehörigenbetreuung, 19.027](#) zu berücksichtigen. Demnach soll der Anspruch auf Betreuungsgutschriften auf Lebenspartnerinnen und -partner ausgeweitet werden. Inclusion Handicap fordert daher, dass auch bei Art. 1a Abs. 4 Bst. b Lebenspartnerinnen und -partner genannt werden. Spätestens aber sobald die mit dem Bundesgesetz über die Verbesserung der Vereinbarung von Erwerbstätigkeit und Angehörigenbetreuung (19.027) vorgesehene



Ausweitung eine Mehrheit findet und in Kraft tritt, müsste Art. 1a Abs. 4 Bst. b konsequenterweise entsprechend angepasst werden.

→ **Inclusion Handicap fordert bei Art. 1a Abs. 4 Bst. a und b folgende Anpassungen:**

**<sup>4</sup> Als wichtige Gründe gelten:**

**a. eine Ausbildung im Sinne von Artikel 49<sup>bis</sup> der Verordnung vom 31. Oktober 1947 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV), ~~die einen Auslandsaufenthalt zwingend erfordert;~~**

**b. die Pflege von schwer erkrankten Verwandten in auf- oder absteigender Linie, Geschwistern, Ehegatten, Lebenspartnerinnen und –partnern, Schwiegereltern oder Stiefkindern;**

## **2. Pauschale für Nebenkosten (Art. 16a Abs. 3)**

In Art. 16a Abs. 3 wird die Pauschale für die Nebenkosten bei Personen, die in einer selbstbewohnten Liegenschaft leben, an die Preisentwicklung angepasst und um 50% und somit auf 2'520 Franken erhöht.

Inclusion Handicap begrüsst die Anpassung der Nebenkostenpauschale.

→ **Inclusion Handicap begrüsst Art. 16a Abs. 3 voll und ganz.**

## **3. Kosten für die familienergänzende Betreuung von Kindern (Art. 16e)**

In Art. 16e wird definiert, welche familienergänzenden Betreuungskosten bei der EL-Berechnung als anerkannte Ausgaben gemäss Art. 10 Abs. 3 Bst. f ELG berücksichtigt werden, und wann eine familienergänzende Betreuung als notwendig erachtet wird.

Inclusion Handicap begrüsst die Definition der anerkannten Kosten und die Definition der Notwendigkeit.

→ **Inclusion Handicap begrüsst Art. 16e voll und ganz. Zentral ist, dass in der Umsetzung alle Familien mit EL, welche familienergänzende Betreuung benötigen, diese auch wirklich in Anspruch nehmen können.**

## **4. Höhe des Verzichts bei übermässigem Vermögensverbrauch (Art. 17d Abs. 3 Bst. b, d)**

### **Art. 17d Abs. 3 Bst. b**

In Art. 17d Abs. 3 Bst. b werden die wichtigen Gründe definiert, bei denen der zulässige Vermögensverbrauch überschritten werden darf, ohne dass von einem Vermögensverzicht gemäss Art. 11a Abs. 3 ELG ausgegangen wird. Gemäss dem erläuternden Bericht soll es sich dabei um eine abschliessende Aufzählung handeln.



Inclusion Handicap lehnt eine abschliessende Aufzählung entschieden ab. Vielmehr muss Spielraum für die Definition allfälliger weiterer wichtiger Gründe durch die Rechtsprechung – selbstverständlich im Sinne der Gesetzgebung – bestehen bleiben. Wenn eine Person im gleichen Jahr beispielsweise einen erzwungenen Umzug zu finanzieren, ein abgenutztes Kleinauto zu ersetzen und einen innerfamiliären Todesfall zu bewältigen hat, wird sie – zusätzlich zum alltäglichen, durch Vermögensabbau gedeckten Bedarf – dies wohl kaum im Rahmen der definierten Obergrenze leisten können.

#### **Art. 17d Abs. 3 Bst. b Ziff. 3**

In Art. 17d Abs. 3 Bst. b Ziff. 3 wird als wichtiger Grund Auslagen für Krankheits- und Behinderungskosten, die nicht von einer Sozialversicherung übernommen werden, genannt. Damit es nicht zu Vollzugsschwierigkeiten kommen kann, sollte hier nicht der in Art. 14 ELG definierte Begriff der im Rahmen der EL berücksichtigten Krankheits- und Behinderungskosten verwendet werden. Unter Berücksichtigung der Ausführungen in der Botschaft zur EL-Reform ist eine solch enge Auslegung auch nicht anvisiert. Damit eben auch beispielsweise komplementärmedizinische Behandlungen oder Brillen etc. berücksichtigt werden können, ist nach Ansicht von Inclusion Handicap ein offenerer Begriff zu wählen. Inclusion Handicap schlägt daher den Begriff «Kosten im Zusammenhang mit der Krankheit oder der Behinderung» vor.

#### **Art. 17d Abs. 3 Bst. b Ziff. 5**

In Art. 17d Abs. 3 Bst. b Ziff. 5 wird als wichtiger Grund Auslagen für eine berufsorientierte Ausbildung erwähnt. Um dem gesetzgeberischen Willen nachzukommen, müsste Ziff. 5 dahingehend ergänzt und präzisiert werden, dass Auslagen für eine berufsorientierte Aus- und Weiterbildung anerkannt werden. Dies hat auch der Bundesrat in seiner [Antwort auf die Fragestunde, Frage 17.5517 von Kathrin Bertschy](#) ausgeführt: (...) *Aus Sicht des Bundesrates gehören auch Weiterbildungen in diese Kategorie (...).*

#### **Art. 17d Abs. 3 Bst. b Ziff. 6**

In Art. 17d Abs. 3 Bst. b Ziff. 6 wird als wichtiger Grund Ausgaben für den gewohnten Lebensunterhalt der versicherten Person während der Jahre vor dem Bezug der jährlichen Ergänzungsleistung, wenn das erzielte Einkommen unzureichend war, genannt. Aus Sicht von Inclusion Handicap ist es unabdingbar, dass dieser «gewohnte Lebensunterhalt» klar grosszügiger ausgelegt wird, als das im Anschluss durch die EL abgesicherte «soziale Existenzminimum».

#### **Art. 17d Abs. 3 Bst. d**

In Art. 17d Abs. 3 Bst. d wird festgehalten, dass Genugtuungssummen bei der Ermittlung eines Vermögensverzichts nicht berücksichtigt werden. Inclusion Handicap begrüsst diese Ausnahme. Allerdings geht aus dem erläuternden Bericht hervor, dass dies nur der Fall sein soll, wenn die Genugtuung für eigene Zwecke verwendet und eine angemessene Gegenleistung erhalten wurde. Diese Einschränkung kann Inclusion Handicap nicht gutheissen, denn nach dem Willen des Gesetzgebers kann eine Genugtuung frei und somit auch ohne angemessene Gegenleistung verwendet werden.





→ **Inclusion Handicap lehnt eine abschliessende Aufzählung der wichtigen Gründe in Art. 17d Abs. 3 Bst. b ab und fordert folgende Anpassungen:**

**b. Vermögensverminderungen insbesondere aufgrund von:**

- 1) ... ,
- 2) ... ,
- 3) Kosten im Zusammenhang mit der Krankheit oder der Behinderung, die nicht von einer Sozialversicherung übernommen werden,
- 4) ... ,
- 5) Auslagen für berufsorientierte Aus- und Weiterbildung,
- 6) ... ;

→ **Inclusion Handicap fordert, dass der in Art. 17d Abs. 3 Bst. b Ziff. 6 festgehaltene «gewohnte Lebensunterhalt» klar grosszügiger ausgelegt wird, als das im Anschluss durch die EL abgesicherte «soziale Existenzminimum».**

→ **Inclusion Handicap lehnt es ab, dass eine Genugtuung bei der Ermittlung eines Vermögensverzichts nur dann nicht berücksichtigt werden soll, wenn die Genugtuung für eigene Zwecke verwendet und eine angemessene Gegenleistung erhalten wurde (vgl. erläuternder Bericht zu Art. 17d Abs. 3 Bst. d).**

## **5. Berücksichtigung des Vermögens, auf das verzichtet wurde (Art. 17e Abs. 1)**

Art. 17e Abs. 1 hält fest, dass der anzurechnende Betrag von Vermögenswerten, auf die verzichtet worden ist, für die Berechnung der EL jährlich um 10'000 Franken vermindert wird. Aufgrund der durch die EL-Reform neu eingeführten Vermögensschwelle ist Art. 17e Abs. 1 aus Sicht von Inclusion Handicap dahingehend zu ergänzen, dass der jährliche Vermögensverzehr auch bei der Ermittlung der Vermögensschwelle Anwendung findet.

→ **Inclusion Handicap fordert bei Art. 17e Abs. 1 folgende Ergänzung:**

**1 ... verzichtet wurde, wird für die Ermittlung der Vermögensschwelle und die Berechnung der Ergänzungsleistungen jährlich um 10'000 Franken vermindert.**

## **6. Einteilung der Gemeinden in Mietzinsregionen (Art. 26)**

Art. 26 regelt die Kriterien für die Einteilung der Gemeinden in die drei Mietzinsregionen gemäss Art. 10 Abs. 1 Bst. b Ziff. 1 und Ziff. 2 ELG.

Inclusion Handicap weist in diesem Zusammenhang auf drei Problembereiche hin:

### **1 Weiterhin zu tiefe Deckungsquote**

Durch die vorgeschlagene Einteilung resultiert im jetzigen Zeitpunkt eine weiterhin zu tiefe Deckungsquote von «nur» 85,6% anstatt 90%. Eine baldige Anpassung der



Mietzinsmaxima gestützt auf Art. 19 ELG ist daher dringend nötig (vgl. Ausführungen unter Bst. C Ziff. 1 dieser Stellungnahme).

- 2 125 Gemeinden werden neu nicht mehr den Agglomerationsgemeinden zugeteilt  
Es erscheint zwar sinnvoll und nachvollziehbar, dass für die Einteilung der Gemeinden auf die drei für die Mietzinsmaxima definierten Regionen die BFS-Gemeindetypologie aus dem Jahr 2012 als Grundlage herangezogen wird, und nicht die in der ursprünglichen Botschaft zur Erhöhung der Mietzinsmaxima verwendete Typologie aus dem Jahr 2000. Weil sich die beiden Typologien allerdings nicht nur in ihrer Aktualität, sondern auch methodisch unterscheiden, entstehen dabei einige Diskrepanzen. Für die EL-Beziehenden der 125 Gemeinden, welche in der 2000-Typologie noch den Agglomerationsgemeinden, in der 2012-Typologie dann aber dem ländlichen Raum zugeordnet wurden, hat dies einschneidende negative Folgen. Der im Erläuternden Bericht gemachten Begründung, dass für diese Fälle «*davon auszugehen ist, dass damit der Höhe der Mietpreise besser Rechnung getragen wird*», kann Inclusion Handicap nicht vorbehaltlos beipflichten. Gemäss bestehenden Analysen befinden sich vielmehr insgesamt 36 der neu zum ländlichen Raum – und damit zur Region 3 – zählenden Gemeinden in Kantonen, deren Mietpreise sich deutlich über dem Schweizer Durchschnitt bewegen. Dieses kantonale Mietzinsniveau wird auch in den betroffenen Gemeinden zu spüren sein – egal, ob Letztere aus methodischen oder aus durch die Raumentwicklung gegebenen Gründen neu zum ländlichen Raum zählen. Zusätzlich zu diesen 36 Gemeinden kommen weitere 27 Gemeinden, die sich in Kantonen befinden, welche seit dem Jahr 2000 deutlich überdurchschnittliche Mietzinserhöhungen verzeichneten. Für diese Gemeinden ist eine sofortige Prüfung der Deckungsquote deshalb prioritär.

- 3 Mit den fünf Grosszentren vergleichbare Gemeinden  
Gemeinden mit einem gleich hohen oder gar höheren Mietzinsniveau als in den fünf Grosszentren müssen ebenfalls in der Region 1 eingeordnet werden können. Zwar ist die Dichte grundsätzlich ein valables Kriterium, um Gemeinden in die drei Regionen für die Mietzinsmaxima einzuteilen. Wenig Sinn macht allerdings, dass die Region 1 unabhängig von den empirisch tatsächlich feststellbaren Mietzinsen in einer Gemeinde ausschliesslich den fünf Grosszentren zustehen soll. Einerseits ist mit der aktuellen Bevölkerungsdynamik nicht auszuschliessen, dass die Mietzinse in weiteren Zentrumsregionen ähnlich teuer werden. Andererseits ist das Preisniveau in gewissen Agglomerationsgemeinden schon heute ähnlich hoch oder sogar höher als im Grosszentrum selber (z.B. Muri bei Bern, Küsnacht bei Zürich oder Coligny bei Genf). Um Gleiches nach Massgabe seiner Gleichheit gleich zu behandeln, macht es Sinn, Gemeinden mit einem gleich hohen oder gar höheren Mietzinsniveau als in den fünf Grosszentren ebenfalls der Region 1 zuzuordnen. Andernfalls ist zu erwarten, dass EL-Beziehende aus diesen Gemeinden vermehrt in die Grosszentren abwandern, was zu einer auch bevölkerungspolitisch unerwünschten Entmischung verschiedener Schichten führen würde.

→ **Inclusion Handicap fordert bei Art. 26 einen zusätzlichen Abs. 1a:**

***1<sup>a</sup> Der Bundesrat teilt weitere Gemeinden, die von ihrem Mietzinsniveau mit den fünf Grosszentren gemäss Absatz 1 vergleichbar sind, in die Region 1 ein.***



## C Zusätzliche Anliegen

### 1. Kontinuierliche Anpassung der Mietzinsmaxima gestützt auf Art. 19 ELG

Gestützt auf Art. 19 ELG hatte der Bundesrat stets die Kompetenz, die anrechenbaren Mietzinsmaxima – analog des Betrags für den allgemeinen Lebensbedarf – auf dem Verordnungsweg zu erhöhen bzw. der Realität auf dem Wohnungsmarkt anzupassen. Er hat diese Kompetenz seit dem Jahr 2001 aber leider nie ausgeübt. Dies führte dazu, dass mit den steigenden Mieten (+25% seit dem Jahr 2001) die reale EL-Leistungshöhe insgesamt stetig abgenommen hat. Die «Verpolitisierung» der Mietzinsmaxima – zuerst im Rahmen der separaten Vorlage über die Erhöhung der Mietzinsmaxima, dann im Rahmen der dieser Vernehmlassung zugrundeliegenden EL-Reform – mag dem Bundesrat zwar kurzfristig die Hände gebunden haben. Hierzu ist nun aber festzuhalten, dass die entsprechende Verordnungskompetenz des Bundesrats auch nach der EL-Reform uneingeschränkt gegeben ist und der politische Entscheid des Parlaments zur Erhöhung der Mietzinsmaxima zwangsläufig zeigt, dass die Mietzinsmaxima einer Veränderung des Mietzinsniveaus Rechnung tragen sollen. Der Bundesrat kann und soll die Mietzinsmaxima in Zukunft also – wie alle anderen entsprechenden Parameter – auf dem Verordnungsweg anpassen und gegebenenfalls erhöhen. Nur dadurch kommt er dann auch seiner eigenen, für die EL-Reform gefassten Zielsetzung des «Erhalts des Leistungsniveaus» nach.

Die zukünftigen Anpassungen haben gestützt auf Art. 19 ELG dabei unbedingt kontinuierlich zu erfolgen, d.h. möglichst analog der Anpassung der AHV/IV-Renten und des EL-Lebensbedarfs im Zweijahresrhythmus. Diesem Vorgehen steht auch die durch Art. 10 Abs. 1<sup>sexies</sup> ELG festgehaltene Überprüfung der Mietzinsmaxima innert mindestens zehn Jahren nicht entgegen.

Der nächsten Überprüfung kommt dabei besondere Bedeutung zu, denn die im Rahmen der EL-Reform beschlossene Erhöhung der Mietzinsmaxima (+18% für Einzelpersonen) macht die entsprechend beobachtete Mietzinszunahme (+25% seit dem Jahr 2001) noch keineswegs wett.

→ **Inclusion Handicap fordert, dass die Mietzinsmaxima vom Bundesrat gestützt auf Art. 19 ELG kontinuierlich angepasst werden.**

### 2. Betreutes Wohnen

Nachdem die Förderung des Betreuten Wohnens im Rahmen der EL-Reform fallen gelassen wurde, hat die SGK-N eine entsprechende [Kommissionsmotion \(18.3716\)](#) eingereicht. Sofern diese Motion vom Parlament angenommen wird, sollte auch das Betreute Wohnen für Menschen mit einer Behinderung vor Erreichen des AHV-Alters berücksichtigt werden. Das Betreute Wohnen ist nicht nur für betagte Personen, sondern sehr wohl auch für jüngere Menschen mit Behinderungen eine äusserst sinnvolle Wohnform; nicht zuletzt auch aufgrund der damit einhergehenden Vermeidung von Heimeintritten.



→ **Inclusion Handicap fordert, dass bei der Erarbeitung einer Gesetzesvorlage zum Betreuten Wohnen auch Menschen mit Behinderungen vor Erreichen des AHV-Alters berücksichtigt werden.**

### 3. Gemeinschaftliches Wohnen

Gemäss der neuen Definition der Mietzinsmaxima wird nur noch der durch die Anzahl der im Haushalt lebenden Personen geteilte Betrag der Mietzinsmaxima von höchstens vier Personen angerechnet. Heute wird bei erwachsenen Personen mit Behinderungen, die bei ihren Eltern oder in einer Wohngemeinschaft wohnen, der effektive Mietzinsanteil, maximal aber 1'100 Franken pro Monat, berücksichtigt. Die Neuregelung, die nach einer dreijährigen Übergangsfrist greift, verbessert zwar endlich die Situation von Familien und Einzelpersonenhaushalten, verschlechtert sie aber für rund 14'000 Erwachsene in einer gemeinschaftlichen Wohnsituation. In ihrer [Interpellation 19.3436](#) macht Nationalrätin Rosmarie Quadranti darauf aufmerksam.

Neu wird in der EL-Berechnung einer erwachsenen Person mit einer Behinderung, die bei ihren Eltern lebt, je nach Region ein monatlicher Betrag von 537, 575 oder 600 Franken berücksichtigt. In der EL-Berechnung einer erwachsenen Person mit einer Behinderung, die in einer 4er Wohngemeinschaft lebt, wird je nach Region ein monatlicher Betrag von lediglich noch 435, 469 oder 490 Franken berücksichtigt. Bei einer 16er-Cluster-Wohngemeinschaft, in der sich Bewohnerinnen und Bewohner gegenseitig unterstützen und die der sozialen Isolation auch im Alter entgegenwirkt, stehen gar nur noch 109, 117 oder 122.50 Franken pro Monat zur Verfügung.

Zwar ist nicht zu beanstanden, dass alleinstehende Personen mit EL, die mit anderen Personen zusammenleben, gegenüber Ehepaaren oder Familien nicht mehr begünstigt werden sollen. Es muss aber weiterhin möglich sein, ein eigenes Zimmer in einer Wohngemeinschaft oder bei den Eltern zu bewohnen und einen gewissen Beitrag an Gemeinschaftsräume leisten zu können. Aufgrund der mit der Neuregelung einhergehenden tiefen Mietzinsanteile, die mit jeder weiteren Mitbewohnerin und jedem weiteren Mitbewohner erheblich sinken, ist dies aber nicht mehr gewährleistet. Zudem kann und wird dies dazu führen, dass Betroffene das gemeinschaftliche Wohnen verlassen und in eine eigene Wohnung ziehen oder in ein Heim eintreten müssen. Die Folgen wären der Wegfall der oft freiwilligen, kostenlosen und wertvollen alltäglichen Unterstützung durch Mitbewohnende sowie eines vielfältigen sozialen Umfeldes, das gerade Menschen mit Behinderungen vor Einsamkeit schützt und ihnen mehr Teilhabe ermöglicht. Hinzu kommt, dass sowohl durch den Umzug in eine eigene Wohnung als auch durch den Eintritt in ein Heim ein beachtlicher Kostenanstieg für Bund und Kantone resultiert. Entsprechendes führt der Bundesrat in seiner Antwort auf die [Interpellation Quadranti 19.3436](#) denn auch aus.

Angesichts der erkannten Problematik für erwachsene Personen in gemeinschaftlichen Wohnformen fordert Inclusion Handicap den Bundesrat deshalb auf, bereits im Rahmen der vorliegenden Änderung der ELV eine Lösung für die Berücksichtigung des Mietzinsanteils von Personen in gemeinschaftlichen Wohnformen vorzuschlagen; sei dies durch eine Definition des Haushalts und somit der Anwendbarkeit von Art. 10 Abs. 1<sup>bis</sup> ELG, durch Festlegung eines Mindestbetrags für den Mietzinsanteil von Personen in gemeinschaftlichen Wohnformen oder auf andere Art und Weise.



Ausserdem ist es unabdingbar, dass bei auf einen Rollstuhl angewiesenen EL-Beziehenden in einer gemeinschaftlichen Wohnform der Rollstuhlzuschlag gemäss Art. 10 Abs. 1 Bst. b Ziff. 3 ELG erst nach der Teilung gemäss Art. 10 Abs. 1<sup>bis</sup> ELG (Teilung der anrechenbaren Mietzinshöhe durch die Anzahl der im gleichen Haushalt lebenden Personen) berücksichtigt und nicht ebenfalls durch die Anzahl Mitbewohnender geteilt wird. Inclusion Handicap fordert den Bundesrat deshalb auf, im Rahmen der vorliegenden Änderung der ELV festzuhalten, dass der Rollstuhlzuschlag bei EL-Beziehenden in einer gemeinschaftlichen Wohnform voll und ganz bei den anrechenbaren Wohnkosten der EL-Bezügerin bzw. des EL-Bezügers zu berücksichtigen ist.

- ***Inclusion Handicap fordert den Bundesrat auf, bereits im Rahmen der vorliegenden Änderung der ELV eine Lösung für die Berücksichtigung des Mietzinsanteils von Personen in gemeinschaftlichen Wohnformen vorzuschlagen.***
- ***Inclusion Handicap fordert den Bundesrat auf, im Rahmen der vorliegenden Änderung der ELV festzuhalten, dass der Rollstuhlzuschlag gemäss Art. 10 Abs. 1 Bst. b Ziff. 3 ELG im Falles des gemeinschaftlichen Wohnens voll und ganz bei den anrechenbaren Wohnkosten der EL-Beziehenden zu berücksichtigen ist.***

#### **4. EL-Rückforderungen: Erlassmöglichkeit**

Kommt es zu einer Rückforderung von Ergänzungsleistungen, fordern die EL-Stellen denjenigen Betrag, den sie den Krankenversicherungen direkt für die Krankenversicherungsprämien ausbezahlt hatten, jeweils direkt bei den Krankenversicherungen zurück. Diese erstatten den geforderten Betrag den EL-Stellen und fordern die damit (neu) ausstehenden Krankenversicherungsprämien bei den Betroffenen ein. Den Restbetrag der Rückforderung machen die EL-Stellen gegenüber den Betroffenen geltend.

Bei Vorliegen der Voraussetzungen für einen Erlass der Rückerstattung im Sinne von Art. 25 ATSG und Art. 4 und 5 ATSV (guter Glaube und wirtschaftliche Härte) können die Betroffenen in Bezug auf die von den EL-Stellen bei ihnen zurückgeforderten EL ein Erlassgesuch stellen. Gegenüber den Krankenversicherungen besteht diese Möglichkeit aber nicht, denn hier handelt es sich nicht um eine Rückforderung, sondern um die Begleichung ausstehender Krankenversicherungsprämien. Dies, obwohl die EL und somit auch die Begleichung der Krankenversicherungsprämien durch die EL-Stellen gutgläubig empfangen worden sind, und obwohl nun eine wirtschaftliche Härte besteht, die eine Bezahlung der ausstehenden Krankenversicherungsprämien nicht zulässt. Den Betroffenen wird dadurch für den Anteil der Krankenversicherungsprämien die Möglichkeit des Erlasses verwehrt. Dies führt bei den Betroffenen immer wieder zu unzumutbaren finanziellen Notlagen. Inclusion Handicap sieht hier einen Handlungsbedarf und fordert den Bundesrat auf, diese Problematik mit entsprechenden Massnahmen zu lösen.



→ **Inclusion Handicap fordert den Bundesrat auf, im Rahmen der vorliegenden Änderung der ELV eine Lösung für die Rückerstattung der Krankenversicherungsprämien sowie die Ausdehnung des Erlasses auf die beglichenen Krankenversicherungsprämien vorzuschlagen.**

## **5. Heimeintritt und Vermögensschwelle gemäss Art. 9a ELG**

Abschliessend machen wir auf zwei mögliche Problematiken in der Umsetzung der neu eingeführten Vermögensschwelle bei einem Heimeintritt aufmerksam:

Gemäss Art. 9a Abs. 2 ELG sind Liegenschaften, die von der Bezügerin oder dem Bezüger oder einer Person, die in die Berechnung der EL eingeschlossen ist, bewohnt werden, nicht Bestandteil des für die Eintrittsschwelle massgebenden Reinvermögens. Bei Ehepaaren, bei denen ein Ehegatte in einem Heim lebt, wird gemäss Art. 9 Abs. 3 ELG die jährliche Ergänzungsleistung für jeden Ehegatten gesondert berechnet. Art. 9 Abs. 3 Bst. c ELG besagt wiederum, dass im Falle des Eigentums an einer Liegenschaft, in welcher der zu Hause lebende Ehegatte wohnt, dem im Heim lebenden Ehegatten drei Viertel des Vermögens zugerechnet werden. Es besteht nun die Gefahr, dass dem im Heim lebenden Ehegatten bei der Ermittlung der Vermögensschwelle drei Viertel der Liegenschaft angerechnet werden. Die Ausklammerung der selbst bewohnten Liegenschaft mit Bezug auf die Vermögensschwelle gemäss Art. 9a Abs. 2 ELG muss auch in diesen Situationen gewährleistet sein.

Solange im Falle eines Heimeintritts eine Rückkehr nach Hause noch möglich ist und die Wohnung beibehalten wird, sind nebst den Heimkosten der Mietzins und die damit zusammenhängenden Nebenkosten während maximal eines Jahres als zusätzliche Ausgabe zu berücksichtigen (vgl. WEL, Rz. 3390.01). Analog zu behandeln ist der Fall, in dem eine alleinstehende Person vor dem Heimeintritt in der eigenen Liegenschaft gewohnt hat. In einem solchen Fall darf die Liegenschaft in Bezug auf die Vermögensschwelle demzufolge solange nicht berücksichtigt werden, als eine Rückkehr nach Hause noch möglich ist. Ausserdem ist auch bei einem von vornherein definitiven Heimeintritt eine gewisse Übergangsfrist zu gewähren, bevor die Liegenschaft in Bezug auf die Vermögensschwelle beim Reinvermögen berücksichtigt wird.

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und bitten Sie, unsere Anliegen zu berücksichtigen.

Freundliche Grüsse

Julien Neruda, Geschäftsleiter



**Astrid Jakob**  
astrid.jakob@ivsk.ch  
041 369 08 09

Bundesamt für Sozialversicherungen  
Geschäftsfeld AHV, Berufliche Vorsorge und EL  
Bereich Leistungen AHV/EO/EL  
Effingerstrasse 20  
3003 Bern

28. Juni 2019

**Vernehmlassungsverfahren  
Änderung der Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und In-  
validenversicherung (ELV) – Ausführungsbestimmungen zur EL-Reform**

Sehr geehrter Herr Bundesrat Berset  
Sehr geehrte Damen und Herren

Am 29. Mai 2019 haben Sie die interessierten Kreise dazu eingeladen, zur Änderung der Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (Ausführungsbestimmungen zur EL-Reform) bis 19. September 2019 Stellung zu nehmen.

Die IV-Stellen-Konferenz (IVSK), welche die Interessen der Durchführungsorgane der Invalidenversicherung (IV) vertritt, bedankt sich für die Möglichkeit zur Stellungnahme, verzichtet jedoch auf die Einreichung einer Vernehmlassungsantwort.

Freundliche Grüsse

**IV-Stellen-Konferenz (IVSK)**  
Ressort Rahmenbedingungen

Florian Steinbacher  
Präsident

Patrick Scheiwiller  
Ressortleiter

Geht per E-Mail an [martina.pfister@bsv.admin.ch](mailto:martina.pfister@bsv.admin.ch)

**Kopie:** Mitglieder IVSK



**KONFERENZ DER KANTONALEN AUSGLEICHKASSEN  
CONFÉRENCE DES CAISSES CANTONALES DE COMPENSATION  
CONFERENZA DELLE CASSE CANTONALI DI COMPENSAZIONE  
CONFERENZA DA LAS CASSAS CHANTUNALAS DA CUMPENSAZIUN**

Genfergasse 10, 3011 Bern • Telefon 031 311 99 33 • [www.ahvch.ch](http://www.ahvch.ch)

Bundesamt für Sozialversicherungen  
Bereich Leistungen AHV/EO/EL  
3003 Bern  
Als Word- und pdf-Dokument via Email an  
[martina.pfister@bsv.admin.ch](mailto:martina.pfister@bsv.admin.ch)

Bern, 17. September 2019

**EL-Reform: Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV):  
Stellungnahme der Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen**

Sehr geehrte Damen und Herren

Am 29. Mai 2019 hat Herr Bundesrat Berset uns dazu eingeladen, zum Entwurf und zum erläuternden Bericht zur Revision der ELV bis 19. September 2019 Stellung zu nehmen. Wir danken für die Möglichkeit zur Vernehmlassung.

Die Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen nimmt gerne Stellung. Wir beschränken uns auf Bestimmungen, soweit die Tätigkeiten der kantonalen Ausgleichskassen bzw. EL-Stellen direkt betroffen sind. Leitlinie unserer Überlegungen ist der Auftrag, rund 330'000 Personen jährlich rund fünf Milliarden Steuerfranken auszuführen. Sowohl die Steuerzahlenden als auch die Leistungsbeziehenden haben Anspruch auf eine fachgerechte, risikoorientierte, speditive, bürgerfreundliche und kostengünstige Umsetzung des gesetzlichen Auftrages. Diesen Auftrag können wir dann gut erfüllen, wenn die Regelungen in den Verordnungen und in den Weisungen ebenfalls auf diese Zielsetzungen hin orientiert sind.

## **I. Vorbemerkung**

Am 22. März 2019 verabschiedete das Bundesparlament die Revision des Ergänzungsleistungsgesetzes (EL-Reform), welche diverse Neuerungen im Ergänzungsleistungssystem bringen wird. Dementsprechend ist nun auch die Verordnung zu den EL anzupassen und die Ausführungsbestimmungen sind anhand der neuen Begebenheiten zu aktualisieren.

Die EL zeichnen sich heute – mit wenigen Ausnahmen - durch relativ einfache Handhabbarkeit aus, welche es den Durchführungsstellen ermöglichen, diese mit relativ geringem Aufwand durchzuführen. Ein geringer Aufwand erfordert allerdings, dass die Durchführungsstellen anhand von einfach darzubringenden Belegen einen klaren Entscheid treffen kann. Ermessensentscheide sind möglichst zu vermeiden, da Ermessen jeweils grösseren Beweisaufwand erfordert und gleichzeitig die Anfechtbarkeit mittels Rechtsmittelverfahren begünstigt. Dies gilt es auch zukünftig zu vermeiden. Ausführliche und genaue Ausführungsbestimmungen zur neuen gesetzlichen Regelung sind deshalb unbedingt notwendig, soll der Durchführungsaufwand in Grenzen gehalten werden. Gleiches gilt für die Verfahrensdauer. Der



Gesetzestext der EL-Reform tendiert mit verschiedenen Neuerungen allerdings in eine andere Richtung. Umso wichtiger ist es, den Durchführungsstellen klare Vorgaben zu geben, wie die EL-Reform durchzuführen ist und wie im Einzelfall klare Entscheide gefällt werden können. Dies dient auch dem Erfordernis einer gesamtschweizerisch einheitlichen Durchführung der EL im Rahmen der verfassungsmässigen föderalen Durchführungsstruktur sowie generell der Rechtssicherheit.

## II. Allgemeine Bemerkungen

Die EL-Reform erfordert in einigen Punkten genaue Anweisungen, wie die Gesetzesbestimmungen zu verstehen und zu handhaben sind. Insbesondere werden neu Bestimmungen eingeführt, welche den Durchführungsstellen zusätzliches Ermessen einräumen (z.B. "Lebensunterhalt und Abgrenzung Wertvermehrung / Werterhalt bei übermässigem Vermögensverbrauch, wichtige Gründe bei Auslandsaufhalten, Rechtfertigung von Betreuungskosten etc.). Diesbezüglich fordern wir für die Umsetzung konkrete und eindeutige Vorgaben. Die EL-Reform verlangt schon auf Gesetzesstufe erheblichen zusätzlichen Verwaltungsaufwand (Rückforderungsverfahren nach dem Tod der versicherten Person, Ermittlung der Notwendigkeit von familienergänzender Betreuung, Ermittlung des zulässigen Vermögensverbrauchs). Die Durchführungsbestimmungen in der Verordnung sollten deshalb das Ziel verfolgen, diesbezüglich klare Rahmenbedingungen zu schaffen, damit der Aufwand auch künftig tief gehalten werden. Zu berücksichtigen ist immer auch, dass zusätzliche Ermessensentscheide und Beweisverfahren das Risiko zusätzlicher Rechtsmittelverfahren enthalten. Unseres Erachtens genügt der Verordnungsentwurf diesen Anforderungen nicht. Schliesslich ist auf die Wichtigkeit einer zweifelsfreien Regelung der Meldepflicht der Krankenkassen hinzuweisen. Werden die Rechnungsdaten nicht jedes Jahr einheitlich und pünktlich geliefert, ist die pünktliche Neuberechnung der meisten Leistungen nicht gewährleistet und der Aufwand für Nachberechnungen, Nachzahlungen oder Rückforderungen steigt bei über 330'000 betroffenen Personen ins Unermessliche.

Im Einzelnen äussert sich die Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen zu den vorgesehenen Artikeln wie folgt:

## III. Zu den einzelnen Artikeln

### Art. 1

Die klare Regelung, ab wann von einem Unterbruch des gewöhnlichen Aufenthaltes in der Schweiz gesprochen werden kann, ist zu begrüssen. Unklar bleibt, ob bei einem Auslandsaufenthalt über den Jahreswechsel, welcher mehr als drei Monate dauert, zusätzlich dem vorhergehenden (oder massgebenden) Kalenderjahr angerechnet werden können. In diesem Fall würden die entsprechenden Tage doppelt gezählt, bzw. in beiden Berechnungsvarianten berücksichtigt. Dies ist entsprechend zu präzisieren.

### Art. 1a

Eine Verlängerung der Frist auf ein ganzes Jahr rechtfertigt sich nicht, wir fordern eine maximale Frist von sechs Monaten. Es ist zu prüfen, welche Verlängerung der Frist der jeweilige wichtige Grund rechtfertigt. Wenn die Frist durch wichtige Gründe verlängert werden muss, wäre als bessere Alternative eine Regelung einzuführen, nach welcher beispielsweise mehr Zeit zur Rückreise eingeräumt wird, wenn drei Tage vor Ablauf der Dreimonatsfrist ein wichtiger Grund eintritt. Eine Verlängerung um weitere 90 Tage erscheint in einem solchen Fall als angemessen.

Es muss auch präzisiert werden, dass die Aufzählung der wichtigen Gründe *abschliessend* ist. Dies wäre im Sinne der Vorbemerkung. Interessanterweise ist dies im Bericht nicht

präzisiert, weshalb ohne Korrektur in der ELV die entsprechenden Materialien diesbezüglich keinen Aufschluss geben werden. Es ist bei allen Gründen grundsätzlich jeweils zu prüfen, ob der Ausnahmegrund nicht ohnehin zum Verlust des Wohnsitzes und des gewöhnlichen Aufenthalts führt (z.B. lange Pflege einer angehörigen Person im Ausland). Der Lebensmittelpunkt und insbesondere der Ort des beabsichtigten dauernden Aufenthalts dürften beispielsweise dort liegen, wo Pflege und Betreuung naher Angehöriger erfolgt.

Hinsichtlich des zu erwartenden Aufwandes muss klar festgehalten werden, dass die Abklärung der wichtigen Gründe einen erheblichen Aufwand verursachen werden. Die abzuklärenden Verhältnisse liegen im Ausland, es dürfte in vielen Fällen relativ schwierig sein, an verlässliche Informationen heranzukommen, gerade auch deshalb, weil der Kontakt zu den Personen im Ausland zu suchen ist und diese – aufgrund der erschwerten Verhältnisse der wichtigen Gründe gerade bei höherer Gewalt oder Unfall – schwer zu kontaktieren sind.

Insbesondere der Ausnahmetatbestand der Pflege schwer erkrankter Verwandter ist aber *ersatzlos* zu streichen. Die Kontrolle dieser Bestimmung, das Aufstellen von Kriterien sowie eine sinnvolle Begrenzung ist für die Durchführungsstellen praktisch unmöglich. Zahlreiche Fragen bleiben offen: Sind medizinische Atteste notwendig? Kann der Umfang der Pflege auf irgendeine Weise um- oder beschrieben werden? Sind tägliche Zeitvorgaben zu verlangen? Solcherlei Vorgaben wiederum verlangen ausführliche Abklärungen und insbesondere Kontrollmöglichkeiten der Durchführungsstellen mit entsprechendem Aufwand. Die Pflege kranker Verwandter im Ausland läuft Gefahr, zur Ausrede Nr. 1 zu werden, wenn die ordentliche Frist von drei Monaten überschritten wird. Zudem stellen sich Fragen über die Intensität der Pflege, der medizinischen Notwendigkeit, des Inhalts. Soweit eine Anlehnung an die Voraussetzungen für Betreuungsgutschriften erfolgen soll (vgl. erläuternder Bericht), wären Abklärungen vor Ort hinsichtlich Hilflosigkeit (HE) erforderlich, um zu objektiven Resultaten zu kommen. Die Pflege schwer erkrankter Verwandter im Ausland ist mit der Pflege in der Schweiz oftmals kaum vergleichbar. So müssen je nach finanziellen Verhältnissen Angehörige einen Grossteil der Behandlungspflege übernehmen, es sind teilweise Haushalte zu führen und ganze Familien zu managen. Dies ist sehr stark von der Kultur und vom örtlichen Gesundheitswesen abhängig. Schweizerische Standards können wohl kaum verlangt werden. Es ist grundsätzlich davon auszugehen, dass innert relativ kurzer Zeit die Pflege des Verwandten vor Ort durch Dritte organisiert werden kann. Es kann nicht sein, dass die Ergänzungsleistung künftig quasi die Pflegekosten im Ausland übernimmt. Ist eine auslandabwesende EL-beziehende Person die einzige Möglichkeit, eine Verwandte im Ausland zu pflegen, muss praktisch Wohnsitzverlegung vermutet werden, das Unterlassen der Organisation einer Dritthilfe als Verzicht auf den gewöhnlichen Aufenthalt in der Schweiz. Der Ausnahmetatbestand der Pflege (lit. b) lässt sich nicht sinnvoll und kontrolliert durchführen, er ist deshalb zu streichen.

Die heutige Repatriierungspraxis bei Unfällen im Ausland zeigt zudem, dass verunfallte Personen regelmässig nach relativ kurzer Zeit in die Schweiz zurücktransportiert werden können. Eine Verlängerung der Dreimonatsfrist auf ein Jahr rechtfertigt sich deshalb nicht und wiegt insbesondere den mit der Prüfung dieses Tatbestands zu erwartende Aufwand nicht auf, weshalb der entsprechende lit. c ebenfalls zu streichen ist.

Das Gleiche gilt für die Verunmöglichung der Rückkehr aufgrund höherer Gewalt (lit. d). Grundsätzlich reicht ein Vierteljahr für die Rückkehr auch aus, wenn die geplante Rückkehr verunmöglicht wird. Eine entführte Person z.B. hat ohnehin keinen Zugriff auf seine EL.

Aufgrund der genannten Überlegungen ist die konkrete Nennung wichtiger Gründe in Art. 1a Abs. 4 gänzlich zu streichen. Wichtige Gründe sind im Einzelfall zu prüfen.

### **Anträge**

Die Frist soll von zwölf auf sechs Monate verkürzt werden.

Bei Vorliegen wichtiger Gründe sei die EL erst 90 Tage nach Art. 1 einzustellen, wenn sich drei Tage vor Ablauf der Frist nach Art. 1 zeigt, dass diese aus wichtigen Gründen nicht eingehalten werden kann.

Absatz 4 sei zu streichen.

Die Aufzählung der wichtigen Gründe sei als "abschliessend" zu bezeichnen.

Wenn Absatz 4 nicht gestrichen wird, sei Absatz 4 Buchstabe b zu streichen.

Wenn Absatz 4 Buchstabe b nicht gestrichen wird, sei der Begriff "Pflege" nach Absatz 4 lit. b genauer zu definieren.

#### Widerspruch zwischen Art. 1 und 1a

Die Wiederausrichtung der EL nach Rückkehr in die Schweiz ist leider nicht einheitlich geregelt. Während Art. 1 Abs. 3 festhält, dass die EL ab dem Monat wieder ausgerichtet wird, der auf die Rückkehr in die Schweiz folgt, wird die EL im Fall von Art. 1a Abs. 2 ab dem Monat wieder ausgerichtet, in welchem die Rückkehr erfolgt. Diese beiden unterschiedlichen Zeitpunkte sind zu vereinheitlichen. Eine unterschiedliche Regelung rechtfertigt sich nicht. Wollte man verhindern, dass faktisch vier Monate Auslandsaufenthalt möglich sind (vgl. Erläuternder Bericht S. 4), wäre der erlaubte Auslandsaufenthalt von 3 auf 2 Monate zu reduzieren. Einzelne Auslandmonate sind zudem durchführungstechnisch ohnehin nur schwer zu kontrollieren.

#### **Antrag**

Der Zeitpunkt der Wiederausrichtung der EL nach Rückkehr in die Schweiz sei für Art. 1 Abs. 3 sowie Art. 1a Abs. 2 gleich zu regeln.

#### Art. 1b

Während im Falle von Art. 1a (wichtige Gründe) die Abwesenheitsfrist erst nach einem Jahr als unterbrochen gilt, muss in den übrigen Fällen e contrario darauf geschlossen werden, dass die Karenzfrist sofort unterbrochen wird. Anders als Art. 1, der sich auf das Aufenthaltserfordernis für den laufenden EL-Anspruch und nicht auf die Karenzfrist bezieht, müsste bei Art. 1b somit explizit erwähnt werden, wenn auch hier die Dreimonatsregel ("Karenzfrist für den Unterbruch der Karenzfrist") gelten müsste.

"Unterbrochen" bedeutet entsprechend der bisherigen Praxis den Neubeginn der Karenzfrist. Im Übrigen ist auf die Bemerkungen zu Art. 1a zu verweisen, welche auch für den Unterbruch der Karenzfrist gelten.

#### **Antrag**

Die Dauer des Unterbruchs der Karenzfrist aus wichtigem Grund sei im Art. 1a anzupassen. Die Frist sei von 365 auf 180 Tage zu kürzen.

#### Art. 2

Vorab ist zu definieren, welcher Stichtag für die Erfüllung der Vermögensschwelle gilt. Während Art. 9a ELG den EL-Anspruch generell daran anknüpft, eine bestimmte Vermögensschwelle unterschritten zu haben, knüpft die ELV an die Neuanmeldung an. Im ersten Fall kann der Anspruch bei Überschreitung der Vermögensschwelle entfallen, im zweiten Fall bleibt der Anspruch bestehen, wenn die Vermögensschwelle einmal überschritten ist. Die Frage ist also, ob es sich bei der Vermögensschwelle um eine Anspruchsvoraussetzung bei der EL-Anmeldung oder um eine laufende Anspruchsvoraussetzung handelt.

Probleme dazu stellen insbesondere kleinere Vermögensschwankungen um die Schwelle herum dar (z.B. Abgang Miete Ende Monat, Zugang Rente anfangs Monat, transitorische Positionen). Es soll nicht jedes Mal eine Einstellung und Neuanmeldung erfolgen müssen. Bei grösseren Vermögenszugängen, welche die Vermögensschwelle erheblich (z.B. im

fünfstelligen Bereich, grosser Gewinn, Erbschaft) überschreiten, ist die Auszahlung von EL aber stossend, gar rechtsungleich und kann der Bevölkerung nicht erklärt werden.

Wird die Vermögensschwelle als "Eintrittsvoraussetzung" lediglich einmal zu Beginn bei der Anmeldung geprüft, wirkt als Korrektiv immerhin die Anpassung des Vermögensverzehr, und die Rückforderung von Vermögen über Fr. 40'000.– beim Tode des EL-Bezügers bleibt ebenfalls vorbehalten. Allerdings ist hierzu wiederum zu ergänzen, dass in diesem Falle einer EL-beziehenden Person während der Dauer des Leistungsbezugs mehr Geld zur Verfügung steht, wenn die Vermögensschwelle nachträglich wieder überschritten wird. Und immerhin verwirkt die Rückerstattungspflicht zehn Jahre nach Entrichtung der Leistung.

Diese Diskrepanz ist zu klären. Zu bevorzugen ist insbesondere aus aufwandsspezifischen Gründen die lediglich einmalige Prüfung der Vermögensschwelle bei der Anmeldung bzw. erstmaligen Beanspruchung.

Die Abklärung des Vorhandenseins von Vermögen und dessen Bemessung im Ausland ist insbesondere aufwendig. Es wird keinesfalls so sein, dass gestützt auf eine summarische Vermögenszusammenstellung relativ schnell ein Anspruch abgewiesen werden kann. Gerade die Frage, ob im Ausland Vermögen vorhanden ist, insbesondere Liegenschaften, wird von Versicherten oftmals ungenau, oberflächlich oder gar nicht beantwortet, weshalb ausführliche Nachfragen erforderlich sind. Diesbezüglich ist besondere Sorgfalt notwendig.

Unter Berücksichtigung dieser Überlegungen muss Art. 2 überarbeitet und präzisiert werden. Insbesondere ist zu klären, welche Vermögenspositionen (z.B. Freizügigkeitsguthaben, hypothetische Vermögen, Vermögen im Ausland oder Erbschaften in unklarer Höhe) einberechnet werden müssen, und ob nach einem Anfangsstichtag tatsächlich die Vermögensschwelle nicht mehr gelten soll.

### **Anträge**

Art. 2 sei zu präzisieren hinsichtlich des Zeitpunktes, wann die Vermögensschwelle zu prüfen ist, allenfalls wie mit transitorischen Positionen umzugehen ist.

Es sei festzulegen, welche Vermögenspositionen zu welchem Wert einzurechnen sind.

### Art. 4

Die Neuerung bezüglich Anwendbarkeit von Art. 11 Abs. 2 ELG (Abs. 3) und des Vermögensverzehr (Abs. 4 lit. d) wird begrüsst.

### Art. 8

Präzisierung aufgrund der Tatsache, dass die Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nicht mehr in allen Kantonen als Bestandteil der EL-Berechnung ausgewiesen sind. Hierzu haben wir keine Bemerkungen.

### Art. 15e

Da der Vermögens- und Einnahmeverzicht neu explizit geregelt wird, wird hier festgehalten, wie der Wert des Verzichts auf Nutzniessung oder Wohnrecht zu berechnen ist. Hierzu haben wir keine Bemerkungen.

### Art 16d

Gestützt auf den aus den Erläuterungen hervorgehenden Sinn der Bestimmung soll lediglich diejenige Krankenpflegeversicherungsprämie angerechnet werden, welche in Rechnung gestellt wird und tatsächlich zu bezahlen ist. Sofern also Familienrabatte oder die

Rückerstattung der CO<sub>2</sub>-Abgabe von der Prämie abgezogen werden, sind diese bei der Anrechnung als Ausgabe somit insofern berücksichtigt, als sie bei der in Rechnung gestellten Prämie bereits abgezogen sind. Anzurechnen ist, was auf dem Einzahlungsschein steht. Somit bleibt ein Familienrabatt oder die CO<sub>2</sub>-Abgabe nicht beim Versicherten, sondern kommt der EL zu Gute.

Die genaue Definition der von den Krankenkassen zu liefernden Daten bzw. der anzurechnenden Krankenversicherungsprämie ist eminent wichtig. Die von den Krankenkassen zu liefernden Daten sind deshalb zum Voraus und ohne Fragen offen zu lassen zu definieren (vgl. Art. 54). Liefern die Krankenkassen unterschiedliche Daten ab, ist das Chaos bei der Einführung der neuen Regelung vorprogrammiert. Es drohen erheblicher Aufwand, rechtsungleiche Leistungszusprachen, falsche Berechnungen und Rückforderungen. Die Frage des Prozesses der Datenübermittlung ist deshalb eminent wichtig und deren abschliessende und zweifelsfreie Regelung absolute Voraussetzung für die Umsetzung.

Die Meldepflicht der Krankenkassen ist denn auch mindestens drei Monate vor den übrigen Bestimmungen in Kraft zu setzen.

### **Anträge**

Unter "in Rechnung gestellt" sei der Rechnungsbetrag zu verstehen, welcher eine versicherte Person netto unter Abzug sämtlicher Rabatte und Gutschriften zu bezahlen hat. Art. 16d sei mindestens drei Monate vor den übrigen Bestimmungen in Kraft zu setzen.

### Art. 16e

Bisher wurden Betreuungskosten als Gewinnungskosten vom Erwerbseinkommen abgezogen. Es stellt sich die Frage, ob dies neu in jedem Fall grundsätzlich erwerbsunabhängig geschehen soll. Betreuungskosten, welche aus gesundheitlichen Gründen anfallen, sind (mangels Erwerbseinkommen) voll abzuziehen. Es rechtfertigt sich aber nicht, dass erwerblich bedingte Betreuungskosten voll abzugsfähig sind, während das dazugehörige Erwerbseinkommen privilegiert wird. Die Ausweitung auf gesundheitliche Gründe entspricht einer Anspruchsausweitung. Der Ordnungsgeber hat sich klar darüber zu äussern, ob auch erwerblich bedingte Betreuungskosten voll abzugsfähig sind. Zudem sind die erwerblich bedingten Betreuungskosten auf die Höhe des angerechneten Erwerbseinkommens zu beschränken.

Sehr problematisch ist, dass die Betreuung, insbesondere in Tagesfamilien, nicht näher definiert wird. Tagesfamilien treten in zahlreichen Organisationsformen und Ausgestaltungen auf. Es ist deshalb nicht sinnvoll, Kosten jeder Art von Tagesfamilien zu berücksichtigen, sondern es ist festzulegen, welche Art von Tagesfamilien zu berücksichtigen sind. Eine Beschränkung auf Tagesfamilien, welche in Netzwerken organisiert sind, sichert nicht nur eine entsprechende Qualität, sondern ermöglicht es, auf objektive Kriterien zurückzugreifen bei der Prüfung der Frage, ob die entstandenen und bei den EL anfallenden Kosten gerechtfertigt sind. Dazu gehört nicht nur ein nachvollziehbares und einheitliches Tarifsysteem, sondern auch die Prüfung der Tätigkeit und Qualität der Betreuung sowie der Anforderungen der Betreuungspersonen. Es ist deshalb absolut notwendig, dass lediglich Kosten aus institutionalisierter Betreuung anerkannt werden.

Im Rahmen der Prüfung der Schadenminderungspflicht hat die Durchführungsstelle zu prüfen, ob und inwieweit die Kinderbetreuung im Sinne von Art. 16e notwendig ist, also ob die Eltern tatsächlich gleichzeitig einer Erwerbstätigkeit nachgehen müssen oder ob tatsächlich die medizinischen Gründe eine eigene Betreuung der Kinder verunmöglicht. Dazu sind Arbeitsverträge, Lohnausweise, aber auch Einsatz- und Anwesenheitspläne der Eltern einzuholen und zu prüfen sowie Verträge mit Leistungserbringern (Kindertagesstätten, Tagesfamilien) zu konsultieren. Dies bringt enormen Mehraufwand im Rahmen der zusätzlichen

Beweiserhebungen und allenfalls im Rahmen von Rechtsmittelverfahren (weil Ermessensausweitung).

Unzureichend geklärt ist zudem, wer als alleinerziehend gilt. Wie verhält es sich mit Kindern zweier formell alleinerziehender Elternteile, welche eine Lebensgemeinschaft oder mindestens eine Wohngemeinschaft bilden? Diesbezüglich besteht Unklarheit. Das Ermessen, welches den Durchführungsstellen überlassen wird, führt in Rechtsmittelverfahren und verhindert klare und effiziente Entscheide.

### **Anträge**

Die mit einer Erwerbstätigkeit zusammenhängenden Betreuungskosten seien als Gewinnungskosten zu behandeln.

Die mit der Erwerbstätigkeit zusammenhängenden Betreuungskosten seien nur bis zur Höhe des angerechneten Erwerbseinkommens als abzugsfähig zu bezeichnen.

Eventualiter seien die mit der Erwerbstätigkeit zusammenhängenden Betreuungskosten auf die Ansätze der kantonalen Steuergesetzgebung zu beschränken.

Die Verordnung habe zu präzisieren, dass es sich um anerkannte institutionalisierte Betreuungseinrichtungen handeln muss.

In der Verordnung sei zu definieren, was unter alleinerziehendem Elternteil zu verstehen ist.

### Art. 17a

Die Schulden müssen nachgewiesen werden, was grundsätzlich der versicherten Person obliegt. Als Schuld ist anzuerkennen, was die wirtschaftliche Substanz des Vermögens belastet (BGE 142 V 311), weshalb Schulden wie die Rückzahlung von Sozialhilfe kaum darunterfallen, denn die Möglichkeit einer Rückzahlungspflicht dürfte bei EL-Bezüglern eher hypothetisch sein.

Kosten, die durch die EL gedeckt werden, können nicht unter Schulden angerechnet werden (Bundesgericht 9C\_396/2013). Darunter fallen z.B. Wohnkosten oder der allgemeine Lebensbedarf.

Wir gehen davon aus, dass die bisherige Praxis beibehalten wird.

### Art. 17b und 17c

Übernahme der Rechtsprechung mit Konkretisierung, wann Leistung und Gegenleistung nicht adäquat sind. Unter Rechtspflicht wird lediglich eine gesetzliche oder gerichtlich auferlegte Pflicht verstanden. Moralische Verpflichtungen fallen nicht darunter.

### Art. 17d

Gemäss Art. 11a Abs. 3 ELG kann die Grenze von Fr. 10'000.– oder 10 % überschritten werden, wenn ein wichtiger Grund dafür vorliegt.

In diesem Zusammenhang ist offen, inwieweit eine gemäss Bundesgericht verpönte "Lebensführungskontrolle" durchgeführt wird. Es ist davon auszugehen, dass die ersten Fr. 10'000.– quasi begründungslos verbraucht werden dürfen. Erst für darüber liegende Beträge ist die Frage nach dem wichtigen Grund zu stellen. Hierfür ist allerdings wohl weiterhin vom Verbot der "Lebensführungskontrolle" auszugehen.

Unklar ist zudem, wie der Vermögensverbrauch von Ehepaaren zu handhaben ist (Art. 11a Abs. 4 ELG). Gesetzt der Fall, der Ehemann ist 10 Jahre älter als die Ehefrau. Gilt die Beschränkung des Vermögensverbrauchs ab dem Zeitpunkt, wenn der Ehemann 55 Jahre alt ist, die Ehefrau also erst 45, oder ist auf das Alter der Ehefrau abzustellen, also 54, und der

Ehemann darf noch im Alter von 63 Jahren Vermögen über der Grenze von Art. 11a Abs. 3 ELG verbrauchen? Diesbezüglich ist Klarheit zu schaffen.

Die nicht zu berücksichtigenden Vermögensverminderungen sind präziser zu formulieren. Sind sämtliche Ausgaben zum Werterhalt von Liegenschaften anzurechnen, bzw. ist es in schwierigen Abgrenzungsfällen tatsächlich an der Durchführungsstelle zu entscheiden, ob eine Ausgabe dem Werterhalt oder der Aufwertung einer Liegenschaft dient? Diese neue Ermessenskompetenz bringt Mehraufwand hinsichtlich der Abklärungen wie auch der Rechtsmittelverfahren. Es kann nicht den Durchführungsstellen obliegen wie Werterhalt von Wertvermehrungen abzugrenzen ist. Der mutmassliche Vermögensverzicht kann einige Jahre zurückliegen. Dementsprechend gestalten sich Abklärungen schwierig. Wir stellen gleichzeitig fest, dass auch der Werterhalt von nicht selbst bewohnten Liegenschaften unberücksichtigt bleiben muss. Dies erschwert die Abklärungen zusätzlich. Ebensowenig ist es an den Durchführungsstellen zu bestimmen, ob auch luxuriöse Zahnbehandlungen berücksichtigt werden. Schliesslich bleiben auch laufenden Ausgaben für den Lebensunterhalt vor dem EL-Bezug unberücksichtigt. Die Definition der Ausgaben für den Lebensunterhalt ist ebenfalls völlig unklar, und es stellt sich die Frage, inwieweit überhaupt eine "Lebensführungskontrolle" stattfinden darf. Wichtig ist, dass keine Ausgaben doppelt angerechnet werden (z.B. Gewinnungskosten, ärztliche Behandlungen).

### **Anträge**

Art. 17d sei dahingehend zu ergänzen, als zu regeln ist, wie es sich bei Ehepartnern oder verschiedenen, in die Berechnung der EL einbezogenen Personen bezüglich des zulässigen Vermögensverbrauchs in welchem Alter verhält (Art. 11a Abs. 4 ELG).

Die nicht zu berücksichtigenden Vermögensverminderungen sind zu präzisieren. Insbesondere ist festzuhalten, ob und welche Art von Vermögensverminderungen zu welchem Wert nicht berücksichtigt werden dürfen (einfach / luxuriös / Lebensstil etc.).

Die Verordnung habe zu definieren, wann eine Ausgabe als Werterhalt einer Liegenschaft, wann als Wertvermehrung anzurechnen ist.

### Art. 19

Diese Bestimmung vermag wohl gewisse Mehrausgaben zu bewirken.

### Art. 21

Hier stellt sich grundsätzlich die Frage nach der neuen gesetzlichen Grundlage für die Bestimmung. Gemäss Art. 19 Abs. 2 ATSG "können" Vorschusszahlungen ausgerichtet werden, nicht "müssen". Die Bestimmung ist systemwidrig: In der Regel ist die Versicherung vorleistungspflichtig, welche die schlechtere Leistung erbringt (vgl. Art. 70 ATSG). Dies mit der Begründung, dass bei nachträglicher Leistungspflicht der Versicherung, welche die bessere Leistung erbringt, Nachzahlungen und nicht Rückforderungen erfolgen müssen.

Muss eine versicherte Person infolge eines finanziellen Engpasses Sozialhilfe beziehen, erhält aber zu einem späteren Zeitpunkt rückwirkend EL, so wird die EL aufgrund des von der Sozialbehörde regelmässig gestellten Verrechnungsantrags die Schuld des Versicherten bei der Sozialhilfe begleichen. Aufgrund des höheren Leistungsniveaus der EL bleibt dem Versicherten dennoch ein Nachzahlungsbetrag. Dieser Mechanismus funktioniert regelmässig und problemlos, weshalb überhaupt keine Veranlassung besteht, eine Vorschusszahlung an die versicherte Person vorzusehen.

Wird die EL vor die Sozialhilfe gestellt (die zwar keine Versicherung ist, aber die Vorleistungsfunktion übernimmt), erfolgt allenfalls, wenn nachträglich deren Leistungspflicht abgelehnt wird, eine Rückforderung, wenn sie Vorschusszahlungen ausgerichtet hat. Im Rahmen der Sicherung der Existenz ist zu erwarten, dass diese nicht mehr eingefordert werden können.

Der Kontrollstichtag für die 90-Tagefrist ist unbedingt auf das *Vorhandensein der vollständigen Unterlagen bei der Durchführungsstelle* festzusetzen. Ab diesem Zeitpunkt hat es die Durchführungsstelle abgesehen von aufwendigen Drittabklärungen, z.B. im Ausland, in der Hand, den Entscheid rechtzeitig zu erlassen. Wird die Frist ab Anmeldedatum gemessen, benötigt man viel Kontrollaufwand für die Zeiträume, in denen auf Unterlagen der Gesuchsteller gewartet wird (z.B. mittel Protokollierung). Es wird für die Durchführungsstellen in jedem Fall notwendig sein, die Einhaltung der Mitwirkungspflicht genau zu prüfen und zu verfolgen.

Zudem ist grundsätzlich davon auszugehen, dass die Abklärungstiefe sinken wird, dies nota bene bei generell zunehmendem Abklärungsaufwand. Diese kurze Frist ist als das *Gegenteil einer Qualitätssicherungsmassnahme* zu bezeichnen. Kann die Frist nicht eingehalten werden, beispielsweise infolge verzögerter Mitwirkung Dritter, sinkt somit infolge weniger tiefer Abklärungen das Abklärungsniveau, was sich im Sinn höherer Leistungen auswirken könnte, oder es muss innert kurzer Zeit mehr Abklärungsaufwand betrieben werden, was höhere Verwaltungskosten zur Folge haben wird. Wird der Verwaltungskostenbeitrag des Bundes dann noch gekürzt (Art. 42e ELV), so ist in erster Linie der Kanton, nicht aber die Durchführungsstelle die Trägerin der Konsequenzen (vgl. Bemerkungen zu Art. 42e ELV).

Die Beurteilung der Durchführungsstelle, ob die Mitwirkungspflicht erfüllt ist und eine provisorische Leistung geschuldet wird, ist schliesslich einseitig und generiert allenfalls zahlreiche unnötige und aufwändige Gerichtsverfahren, selbst wenn die Verzögerung nur wenige Wochen betragen sollte.

Sehr problematisch ist in diesem Zusammenhang auch der Begriff, wonach Vorschussleistungen bezahlt werden müssen, wenn ein Anspruch "nachgewiesen erscheint". Das Bundesgericht hat im Urteil I 451/2004 Erw. 4 ausführlich dazu Stellung genommen, was unter "nachgewiesen erscheint" zu verstehen ist. Es bezieht sich dabei auf Art. 19 Abs. 4 ATSG, wo Vorschusszahlungen grundsätzlich geregelt sind. Damit dürfte die entsprechende Rechtsprechung (welche sich übrigens auf die Auffassung des BSV stützte) auch auf Art. 21 ELV anwendbar sein. Das Bundesgericht kommt zum Schluss, dass "nachgewiesen erscheint" einen höheren Beweisgrad als "überwiegend wahrscheinlich" darstellt. Ein Anspruch muss also mit einem höheren Beweisgrad als "überwiegend wahrscheinlich" ausgewiesen sein. Das Bundesgericht äusserte sich damals allerdings zu einer IV-Rente. Dort ist es möglich, dass der Anspruch auf eine Rente zweifelsfrei feststeht, deren Höhe aber noch nicht. Im Gegensatz dazu ist ein Anspruch auf EL gleichzeitig mit einem spezifischen und individuell errechneten Geldbetrag verbunden. Es bestünde bei einer Vorschusszahlung sogleich die Möglichkeit einer Rückforderung. Dazu hat das Bundesgericht ausgeführt, es dränge sich eine zurückhaltende Praxis der Bejahung von Vorschusszahlungen auf, "da sich gerade in derartigen Fällen bei nachträglich festgestellten fehlenden Anspruchsvoraussetzungen eine allfällige Rückforderung von Leistungen als äusserst schwierig gestalten würde". Dieses Risiko ist im Rahmen der EL noch grösser, geht es doch um Existenzsicherung. Es wäre deshalb im Falle des "nachgewiesen Erscheinens" schwierig, den Umfang einer Vorschusszahlung zu beziffern. Steht der Betrag aber zweifelsfrei und im hohen Beweisgrad fest, kann ohnehin gerade definitiv verfügt werden. Denkbar ist lediglich letztlich nur der Fall, in dem ein Mitarbeiter der Durchführungsstelle sämtliche Unterlagen auf dem Tisch hat, den Entscheid aber nach einem freien Tag oder bei übermässiger Arbeitsbelastung für ihren nächsten Arbeitstag vorbehält, und gleichzeitig die 90-Tage-Frist am dazwischenliegenden Tag abläuft. Andernfalls würde ein Anspruch nicht als nachgewiesen "erscheinen", weil der Anspruch gerade nicht zweifelsfrei nachgewiesen ist. Im genannten Beispiel würde aber die Durchführungsstelle sogleich am nächsten Arbeitstag des Mitarbeiters eine definitive Verfügung erlassen, weshalb die Bezahlung von Vorschussleistungen obsolet wäre. Es zeugt von einem ungerechtfertigten Misstrauen den Durchführungsstellen gegenüber, wenn davon ausgegangen wird, dass Dossiers, anhand welcher ein Anspruch als nachgewiesen "erscheint", wochen- oder monatelang liegen bleiben würde, ohne dass die Verfügung erlassen wird.



Nicht auszuschliessen ist letztlich, dass Durchführungsstellen im Zweifelsfalle über das "Erscheinen" des Nachweises einen Anspruch als nicht überwiegend wahrscheinlich ablehnen. Die Gefahr besteht, dass die Bestimmung toter Buchstabe wird.

### **Anträge**

Art. 21 sei zu streichen.

Eventuell sei der Fristbeginn auf den Zeitpunkt anzusetzen, zu dem die notwendigen Unterlagen vollständig auf der Durchführungsstelle vorhanden sind.

### Art. 21c

Zu verankern ist zusätzlich, dass Heime oder Spitäler, die von einer Abtretung profitieren, in die Pflicht genommen werden können, veränderte Sachverhalte, z.B. Taxanpassungen direkt zu melden, und dass diese die Konsequenzen tragen müssen. Zwar können bereits nach heutiger Regelung (Art. 2 ATSV) auch Heime ruckerstattungspflichtig werden. Eine Auskunftspflicht oder Mitwirkungspflicht der Heime besteht aber nicht. Zur Verdeutlichung ist die Bestimmung deshalb mit einem zweiten Absatz zu ergänzen, wonach die Heime und Spitäler melde- und ruckerstattungspflichtig sind. Somit halten sich Recht (direkt zu beziehen, vermindertes Inkassorisiko) und Pflicht (Meldung von Veränderungen) die Waage, und die Heime und Spitäler müssen für die Meldung neuer Taxen einstehen. Für die Durchführungsstellen würde dies eine bessere Meldepraxis bedeuten.

Die Regelung kann noch vereinfacht werden. Die Aufstuckelung des EL-Betrags ist aufwendig und verwirrend für die versicherte Person. Es ist nicht nötig, den Betrag für persönliche Auslagen auszusondern und dem Versicherten direkt auszubezahlen. Der Versicherte erhält nebst der Erganungsleistung eine (meist) AHV-Rente unterschiedlicher Höhe und / oder andere Geldleistungen. Die in der EL-Berechnung berücksichtigten übrigen Ausgabenpositionen sollten damit gedeckt sein. Wenn nun die ganzen Heimtaxen durch die EL gedeckt würden, erhält die versicherte Person gleich viel, wie wenn sie den Betrag für persönliche Auslagen vorab erhält. Beispiel:

Eine Person bekommt Fr. 28'440.– AHV Rente und Fr. 48'290.– EL, insgesamt 76'730.–. Sie muss damit Ausgaben in gleicher Höhe berappen, die da sind: Heimkosten Fr. 65'700.–, KV-Premie Fr. 4'600.– und persönliche Auslagen Fr. 6'430.–.

Von der EL wird vorab die KV-Premie bezahlt, es verbleiben Fr. 72'130.–.

#### *Variante 1 (separate Ausscheidung pers. Auslagen vor Heimkosten):*

Von Fr. 72'130.– müssen nun Fr. 6'430.– pers. Auslagen bezahlt und deshalb abgezogen werden. Es verbleiben Fr. 65'700.–. Gemäss dem Entwurf Art. 21c ELV sind nun davon Fr. 37'260.– an das Heim zu bezahlen. Die übrigen Fr. 28'440.– Heimkosten muss die vP aus der AHV-Rente bezahlen, es bleibt ihr also nichts davon übrig (was auch dem Wesen der EL entspricht).

#### *Variante 2 (ohne Kürzung der Heimkosten):*

Von Fr. 72'130.– werden die Heimkosten in der Höhe der EL von Fr. 43'690.– abgezogen. Damit ist die EL aufgebraucht. Es bleibt aber noch die Rente von Fr. 28'440.–. Davon muss die vP noch Fr. 22'010.– ans Heim zahlen. Es verbleibt der Betrag für persönliche Auslagen von Fr. 6'430.–.

Die Rechnung zeigt, dass das der vP zur Verfügung stehende Geld zusammengezählt werden muss. Aufgrund der Bedarfsrechnung reicht das Geld für das Heim immer, wie auch für die persönlichen Auslagen. In der Variante 2 können aber mehr Heimkosten direkt durch Abtretung gedeckt werden als in Variante 1. Der Versicherte muss selbst weniger aktiv beisteuern. Seine EL wird zwar aufgebraucht, es bleibt ihm rechnerisch aber mehr von der AHV-Rente.

Insgesamt braucht es die komplizierte und für EL-Bezüger schlecht verständliche Unterteilung der EL bei Abtretung der Heimkosten nicht.  
Bei einer Aufteilung des EL-Betrags auf verschiedene Empfänger ist mit Mehraufwand zu rechnen.

### **Anträge**

Art. 21c sei zu ergänzen mit der Meldepflicht und der Rückerstattungspflicht der Heime und Spitäler, welchen die EL-Ansprüche im Umfang der Tagestaxe abgetreten wird.

Art. 21c sei zu vereinfachen, indem nach Abzug der KV-Prämien der ganze Restbetrag der EL für die Begleichung der abgetretenen Heimkosten verwendet werden darf.

### Art. 26

Die Zuteilung der Gemeinden ist für uns nicht nachvollziehbar. Die Einteilung der Gemeinden anhand der Typologien Grosszentrum, Stadt und Land ist für die Abbildung der Mietzinse nicht geeignet. Ein Vergleich mit den statistischen Mietpreiserhebungen zeigt, dass die hohen Mietpreise nicht auf die Städte Zürich, Basel, Bern, Lausanne und Genf beschränkt sind, sondern dass diverse andere Regionen ebenfalls von sehr hohen Mietzinsen betroffen sind. Massgebend für die Mietzinsobergrenze kann nicht die Annahme sein, dass in einer städtischen Grossagglomeration die Mietpreise generell hoch sind, sondern dass rentenbeziehende Personen am Existenzminimum sich auf dem freien Mietmarkt eine Wohnung mieten müssen. Die Mietzinsobergrenzen sind denn auch nicht am statistisch erhobenen generellen Mietpreis festgemacht, sondern an der Abdeckung bei 90 % der EL-Beziehenden (Art. 10 Abs. 1 quinquies ELG). Somit dürfen die Mietpreisregionen nicht an der Urbanität der Region definiert werden, sondern sind an den konkreten statistischen Angaben für die Mietpreise einzelner Gemeinden oder Regionen auszurichten. Es ist unter dem Aspekt der Rechtsgleichheit nicht nachvollziehbar, weshalb eine Person, welche in einer Gemeinde der Region 2 wohnt, sich aus Gründen der Mietzinsbeschränkung nicht in gleichem Masse auf das Recht der freien Wahl ihrer Wohnung berufen darf wie eine Person in einer Stadt der Region 1, auch wenn die Mietpreise vergleichbar hoch sind.

Die Erklärungen dazu in den Erläuterungen sind nicht nachvollziehbar. Ein Blick auf die Einteilung der Gemeinden in der Gemeindetypologie zeigt, dass die Orientierung an Gemeindegrenzen dazu führt, dass je nach Gemeindegrosse ländliche, intermediäre und städtische Gemeinden unmittelbar aneinandergrenzen und damit auch in den entsprechenden Mietzinsregionen landen. In der Realität erscheint dies willkürlich. Es ist bekannt, dass sich Mietzinse nicht an Gemeindegrenzen halten und diese sich eher nach der wirtschaftlichen Kraft einer Region (also nicht einzelnen Gemeinde) richten. Die in den Erläuterungen beschriebene Korrektur ist nicht nachvollziehbar. Die Abdeckung der Mietzinse von über 85 % (S. 17 der Erläuterungen) bezieht sich jeweils auf die Gesamtheit der Mietzinsregionen, nicht auf einzelne Gemeinden.

Die mangelhafte Einteilung der Gemeinden in Mietzinsregionen bewirkt, dass gewisse Kantone vermehrt und regelmässig eine Erhöhung der Mietzinshöchstbeträge beantragen müssen, was zu Mehraufwand hinsichtlich der statistischen Erfassung und der Bearbeitung der Gesuche führt.

### **Antrag**

Für die Einteilung der Gemeinden sei anstatt auf die Gemeindetypologie und die Stadt/Land-Typologie auf die Mietzinsstatistik abzustellen.

### Art. 26a

Für die Durchführung dieser Regelung benötigt man statistische Erhebungen über die Mietzinse einzeln aufgeteilt auf die Gemeinden. Es wird nicht definiert, wer diese Statistik führt,

wo die Daten abgeholt werden müssen. Die notwendigen Statistiken sind erst einmal einzuführen. Dazu ist möglicherweise in den Kantonen eine gesetzliche Grundlage zu schaffen. Prädestiniert, die entsprechenden Daten zu erheben sind aber die Durchführungsstellen, da es nicht um die Mietkosten generell geht, sondern darum, dass die Mietkosten von 90 % der EL-Bezüger gedeckt sein müssen. Der Mehraufwand bei den Durchführungsstellen beschlagen nicht nur die Kontrolle über jeden einzelnen Fall, sondern auch das Führen der Statistik.

Es ist nicht geklärt, zu welchem Stichtag die Mietzinsen erhoben und verglichen werden müssen.

Eine Frist, bis wann das EDI zu entscheiden hat, fehlt, ist aber deshalb erforderlich, weil die Durchführungsstellen ihre Anpassungen ab jeweils November des Vorjahres vornehmen können müssen.

### **Anträge**

Art. 26a sei dahingehend zu ergänzen, als definiert werden muss, zu welchem Zeitpunkt die Höhe der Mietzinsen massgebend für eine allfällige Anpassung sind.

Art. 26a sei zu ergänzen mit der Bestimmung, dass der Bundesrat bis zum 30. September des Vorjahres entscheidet.

### Art. 27

Die Zahlungsfrist von drei Monaten kommt den Erben entgegen. Richtig ist, die Rückzahlungsfrist nach Eintritt der Rechtskraft der Rückerstattungsverfügung anzusetzen, was aber bedeutet, dass im Falle eines Rechtsmittelverfahrens Jahre vergehen können. Nicht zu vernachlässigen ist auch, dass allenfalls auch noch andere Vermögenswerte vorhanden sind, welche verwertet werden müssen (Schmuck, Autos, Sammlungen etc.). Deshalb ist die Beschränkung der Ausnahme auf Liegenschaften zu eng.

Es ist zu beachten, dass hinsichtlich der Feststellung der Rückforderung keine Frist gesetzt ist. Dies ist auch korrekt, muss doch grundsätzlich – neu – nach dem Tod des EL-Bezügers ein Revisionsverfahren durchgeführt werden, worin festgestellt wird, welches Vermögen noch vorhanden ist. Gerade wenn Erben nicht bekannt sind, kann dieses mühsam und zeitraubend sein, ist man doch allenfalls auf deren Mitwirkung angewiesen. Möglicherweise sind nämlich gerade nach dem Tod einer Person die entsprechenden Bankkonten oder andere Vermögenswerte vorerst nicht zugänglich. Zudem sind Erben festzustellen und die Erbschaft ist zu bewerten. Vermögen im Ausland ist festzustellen und zu bewerten, ausserkantonale Vermögenswerte sind festzustellen. Es erfolgt praktisch ein zusätzliches Revisionsverfahren hinsichtlich der Vermögensverhältnisse. Dies bedeutet einen zusätzlichen enormen und dauernden Aufwand für die Durchführungsstellen.

Zudem stellt sich die Frage, was zu tun ist, wenn Erben nicht kooperieren bei der Feststellung des Vermögens. Gegen die Erben, welche nicht Leistungsbezüger sind, haben die Durchführungsstellen keine Druckmittel zur Hand, weil sie nicht der Mitwirkungspflicht unterstehen. Ihnen kann keine Leistung gekürzt werden. Für diesen Fall ist die Mitwirkungspflicht der Erben zu statuieren und die Möglichkeit einzuräumen, die Rückforderung auf summarische Art festzusetzen (Art. 43 Abs. ATSG aufgrund der Akten, oder mittels Veranlagung).

Kantonal sind die Regelungen hinsichtlich der Feststellung der Erbschaft des Erbes verschieden, so dass hinsichtlich der Feststellung des Vermögens keine einheitliche Regelung getroffen werden kann. Wünschenswert wären der direkte Austausch von Steuerdaten oder Daten der Erbschafts- oder Teilungsämter.

Letztlich stellt sich die Frage, ob es unter verschiedenen Gläubigern des Erblassers eine Rangfolge gibt. Es ist durchaus möglich, dass noch andere Ansprüche gegen die Erbschaft vorliegen. Diese Klärung kann allerdings langwierig sein.

### **Anträge**

Es sei zu präzisieren, welche Vermögenswerte und Schulden angerechnet werden.

Die Erben seien gegenüber den Durchführungsstellen einer umfassenden Auskunftspflicht und Mitwirkungspflicht zu unterstellen.

Den Durchführungsstellen seien Mittel zur Verfügung zu stellen, um zu den notwendigen Angaben zu kommen, allenfalls aufgrund der Akten zu entscheiden oder eine Rückforderung zu veranlassen.

### Art. 27a

Entspricht auch der Bewertung der Vermögenswerte für die Berechnung des laufenden Anspruchs.

Allerdings ist nicht klar, was es mit Verzichtvermögen oder mit ausländischen Grundstücken auf sich hat. Wird Verzichtvermögen in die Berechnung einbezogen, stehen die Erben möglicherweise vor grösseren Schulden. Die Rückforderung solcher Leistungen dürfte regelmässig zu komplizierten und umfangreichen Verfahren führen. Umgekehrt würde das ausser Acht lassen des Verzichtvermögens Anreiz schaffen, Vermögen in letzter Minute zu veräussern.

Die Feststellung des Wertes ausländischer Grundstücke ist zeitaufwändig und komplex und dürfte zu erheblichem Mehraufwand führen.

Sofern der Verkehrswert der Liegenschaft nicht aktuell vorhanden ist, soll die EL-Stelle subsidiär auf den interkantonalen Repartitionswert für die Steuerausscheidung zurückgreifen dürfen.

### **Antrag**

Für Spezialfälle sei festzuhalten, ob und wie das Vermögen anzurechnen ist. Insbesondere sei zu regeln, ob Verzichtvermögen einzurechnen ist.

### Art. 42e

Diese Bestimmung ist ein Druckmittel auf die Kantone, ihren Durchführungsstellen genügend Ressourcen für die Durchführung der EL zur Verfügung zu stellen. Sie betrifft in erster Linie die Kantone an sich. Stellt der Kanton nicht die nötigen Ressourcen zur Bearbeitung der Dossiers zur Verfügung, kürzt der Bund seine Verwaltungskostenbeiträge an den Kanton. Der Kanton muss damit ein eminentes Interesse daran haben, den Durchführungsstellen die nötigen Ressourcen zur Verfügung zu stellen.

Unter diesem Gesichtspunkt betrifft die Regelung die Durchführungsstellen nur indirekt.

### Art. 42f

Es ist immerhin denkbar, dass Weisungen des BSV oder Verordnungen nicht durch die Rechtsprechung geschützt werden und die Durchführungsstelle zu einem anderen Handeln zwingen. Hier bleibt die Praxis abzuwarten.

#### Art. 54a Abs. 5bis

Die Frist, innert welcher die Krankenkassen die Meldung der Krankenversicherungsprämien vornehmen müssen (5. Dezember), ist äusserst knapp bemessen für die Durchführungsstellen. Diese müssen die neuen Prämien in die individuellen EL-Berechnungen einfügen und rechtzeitig vor Ende Dezember verfügen können. Eine Alternative könnte eine Meldepflicht der Krankenkassen auf Anfrage der kantonalen Durchführungsstellen für die Prämienverbilligung sein.

Zudem bestimmt Absatz 5bis nicht klar, welche Prämie gemeldet werden muss. Vergleiche dazu die Ausführungen zum Art. 16d. Weshalb hier nicht die gleiche Formulierung gewählt wurde wie in Art. 16d ist nicht nachvollziehbar und kann ins Chaos führen. Die Krankenversicherungen sind zu verpflichten, *die tatsächlich in Rechnung gestellte Prämie* unter Abzug sämtlicher Rabatte und Vergütungen (CO2) zu melden. Wesentlich ist, dass es sich um die in Rechnung gestellte Prämie handelt, also um den Betrag, welcher eine versicherte Person tatsächlich und netto zu bezahlen hat! Geschieht dies nicht, werden die Krankenversicherungsprämien nicht korrekt an die EL-Ausgaben angerechnet. Folge davon sind Wiedererwägungen, Rückforderungen mit entsprechenden Rechtsmittelverfahren. Dies ist deshalb unbedingt zu präzisieren.

Die Meldung der Krankenversicherungsprämie muss im Voraus geschehen, am 5. Dezember des Vorjahres. Zum Zeitpunkt des Inkrafttretens, also der entsprechenden Neuberechnung der Leistungen, müssen die Krankenversicherungsprämien also bekannt sein. Die Meldepflicht der Krankenkasse ist deshalb *mindestens drei Monate vor den übrigen* – materiellen – Bestimmungen in Kraft zu setzen, damit die entsprechenden Berechnungen erfolgen können.

#### **Anträge**

Absatz 5bis sei zu ergänzen mit dem Verweis auf die tatsächliche Prämie *gemäss Art. 16d*. Art. 54a Abs. 5bis sei mindestens drei Monate vor den übrigen Bestimmungen in Kraft zu setzen.

Der entsprechende Datenaustausch zwischen den Krankenkassen und den EL-Stellen ist verbindlich zu regeln.

Statt einem Meldetermin könnte auch eine Meldefrist ab Anfrage der kantonalen Prämienverbilligungsstelle eingeführt werden.

#### **IV. Ergänzende Anträge**

##### Lebensbedarf Kinder Art. X

Bezüglich dem anrechenbaren Lebensbedarf bei Kindern ist keine Neuerung der ELV vorgesehen, obschon hier Fragen offen sind, die einer Klärung in der ELV bedürfen.

##### Ausführungsbestimmung zu Art. 10 Abs. 1 lit. a Ziff. 3 und 4 ELG

Hier ist die Reihenfolge der Kinder zu bestimmen, nach welcher die Abstufung vorzunehmen ist: Werden Gruppen gebildet von Kindern unter 11 und Kindern über 11, und innerhalb der Gruppe jeweils das erste Kind und die weiteren Kinder mit entsprechender Kürzung gezählt, oder wird die Kürzung über allen Kinder – egal ob über 11 oder unter 11 – durchgehend gemacht?

Beispiel 1: 4 Kinder im Alter von 15, 13, 11, 8: Lebensbedarf wie folgt:

Kind 1: 10'170.–

Kind 2: 10'170.–

Kind 3: 6'780.– (3. Kind über 11)

Kind 4: 7'080.– (1. Kind unter 11)  
oder:  
Kind 1: 10'170.–  
Kind 2: 10'170.–  
Kind 3: 6'780.–  
Kind 4: 3'540.– (= 3/6 von 7'080.–, weil 4. Kind insgesamt)  
-> Differenz Fr. 3'540.– / Jahr bzw. immerhin Fr. 295.– / Monat

Beispiel 2: 3 Kinder im Alter von 13, 11, 8:  
Kind 1: 10'170.–  
Kind 2: 10'170.–  
Kind 3: 7'080.– (1. Kind unter 11)  
oder  
Kind 1: 10'170.–  
Kind 2: 10'170.–  
Kind 3: 4'720.– (4/6 von 7'080.–, weil 3. Kind insgesamt)  
-> Differenz Fr. 2'360.– / Jahr bzw. immerhin Fr. 196.– / Monat

Beispiel 3: 2 Kinder im Alter von 12, 9  
Kind 1: 10'170.–  
Kind 2: 7'080.– (1. Kind unter 11)  
oder  
Kind 1: 10'170.–  
Kind 2: 5'900.– (5/6 von 7'080.–, weil 2. Kind insgesamt)  
-> Differenz Fr. 1'180.– / Jahr bzw. immerhin Fr. 98.– / Monat

### **Antrag**

Für Art. 10 Abs. 1 lit. a Ziff. 3 und 4 ELG sei eine Ausführungsbestimmung zu erlassen, welche die Zählung und Reihenfolge der Kinder definiert, wenn Kinder einer EL-Berechnungsgemeinschaft sowohl über als auch unter 11 Jahre alt sind.

## Berechnung Heimkosten Art. X

### Ausführungsbestimmung zu Art. 10 Abs. 2 lit. a ELG

Es fehlen Ausführungen über die Rechnungsweise der tageweisen Anrechnung der Heimtaxen. Wie wird der Übergang von zu Hause ins Heim, Übertritte Spital – Heim etc. berechnet (tageweise?), was geschieht nach dem Todestag einer im Heim wohnenden Person? Was bedeutet der Passus "...in Rechnung gestellt werden..." gegenüber der heutigen Regelung? Wird mehr als die Tagestaxe in Rechnung gestellt, was wird angerechnet?

### **Antrag**

Es seien Ausführungsbestimmungen zu erlassen über die korrekte Berechnung der Tagestaxen bei Ein-, Aus- und Übertritt ins oder vom Heim, bei untermonatigen Taxänderungen sowie hinsichtlich des Begriffs "in Rechnung gestellt".

## Anrechnung des Erwerbseinkommens Art. X

### Art. 11 Abs. 1 lit. a ELG

Der Begriff "Ehegatten ohne Anspruch auf EL" gemäss Art. 11 Abs. 1 lit. a ELG ist zu präzisieren. Ehegatten ohne Anspruch auf EL sind selten. Die meisten Ehegatten sind in die Berechnung einbezogen und haben zumindest einen unselbständigen Leistungsanspruch. Besser wäre es, von "Ehegatten, die in die Berechnung einbezogen sind" oder "Ehegatten ohne *selbständigen* Anspruch" zu sprechen. Der nicht mehr abänderbare Gesetzestext muss in der Verordnung präzisiert werden.

Vorgesehen ist, dass bei Ehegatten ohne (wohl selbständigen) Anspruch auf EL das Erwerbseinkommen nur noch zu 80 % angerechnet werden soll. Damit ist das Erwerbseinkommen von Ehegatten ohne Anspruch auf EL dreifach privilegiert: Beschränkung auf 80 %, Anrechnung zu 2/3, Freibetrag.

Unklar ist, ob die Privilegierungen von EL-Ansprechenden als alternativ zu betrachten sind. Das Erwerbseinkommen der Person mit EL-Anspruch wird zu 2/3 angerechnet, dasjenige seines Ehegatten ohne eigenen Anspruch zu 4/5? Und ist das Erwerbseinkommen der Ehegatten um den Freibetrag zu reduzieren oder gilt der Freibetrag nicht? Dies ist im Gesetz unklar und sollte präzisiert werden.

### **Antrag**

Es sei zu präzisieren, wie das Einkommen einer Person mit eigenständigem EL-Anspruch und dasjenige seines Ehegatten anzurechnen ist.

### Übergangsbestimmungen Art. X

#### Ausführungsbestimmungen zu den Übergangsbestimmungen zur Änderung vom 22. März 2019

Es fehlen Ausführungsbestimmungen zu den Übergangsbestimmungen zum ELG, die in der Verordnung näher zu präzisieren sind:

Die Vermögensschwelle gemäss Art. 9a ELG bewirkt in jedem Fall eine Schlechterstellung nach Inkrafttreten, wenn sie überschritten ist. Es stellt sich deshalb die Frage, ob die Übergangsbestimmung bedeutet, dass bei Überschreiten der Vermögensschwelle die EL in jedem Fall noch drei Jahre weiterläuft, oder bezieht sich die Übergangsbestimmung lediglich auf die eigentliche Anspruchsberechnung nach Erfüllen der Voraussetzungen hinsichtlich der Vermögensschwelle?

Grundsätzlich äussert sich Absatz 1 der Übergangsbestimmungen nicht darüber, ob die Vergleichsrechnung von Amtes wegen oder auf Antrag zu erfolgen hat. Wir gehen davon aus, dass der Vergleich von Amtes wegen gemacht werden muss.

Wenn davon auszugehen ist, dass der Vergleich von Amtes wegen erfolgen muss, ist in den Ausführungsbestimmungen zu präzisieren, dass die Vergleichsrechnung nur einmal, nämlich zum Zeitpunkt der Inkraftsetzung des Gesetzes zu erfolgen hat. Es wäre weder vom Aufwand her vertretbar noch zielführend, und widerspräche dem Sinn und Zweck von Übergangsbestimmungen, wenn die versicherte Person während dreier Jahre quasi frei auswählen könnte, welche Regelung nun anzuwenden sei und dementsprechend die jeweils vorteilhaftere wählen könnte. Zweck von Übergangsbestimmungen ist, dass Rechtssicherheit geschaffen wird, und im Rahmen der Verhältnismässigkeit für Personen und Institutionen, welche durch die neue Regelung benachteiligt werden könnten, eine angemessene Übergangszeit geschaffen wird, um die neue finanzielle Situation bewältigen zu können.

Alles andere bewirkt bei den Durchführungsstellen einen enormen Mehraufwand. Grundsätzlich wäre zu jedem Zeitpunkt einer Neuberechnung, welcher bei jeder versicherten Person mindestens einmal jährlich eintritt, eine doppelte Berechnung notwendig. Das alte Berechnungssystem könnte nicht nach und nach verlassen werden, sondern würde immer wieder reaktiviert. Dieser Aufwand ist nicht vertretbar.

Es fehlt zudem eine Anweisung, wie mit Berechnungen umgegangen werden muss, welche rückwirkend hinter das Datum der Inkraftsetzung der EL-Reform zurückreichen, z.B. bei langjährigen IV-Abklärungen oder bei Rückforderungen. Welche Berechnungsart ist für den Anspruch vor Inkrafttreten anzuwenden? Dies ist zu regeln.

Absatz 3: Die Bestimmung von Art. 11a Abs. 3 und 4 im Zusammenhang mit der Übergangsbestimmung Abs. 3 geht möglicherweise hinter die heutige Praxis zurück. Das heisst: Es werden bereits heute unerklärliche Vermögensverminderungen im hohen Bereich (etwa nach summarischer Berechnung der Lebenshaltungskosten vor EL-Bezug) als Vermögensverzicht angerechnet. Die heutige Anrechnung von unerklärlichem Vermögensverbrauch zurückliegender Jahre würde unterbrochen und mit dem Inkrafttreten der EL-Reform erneut gestartet. Rechnerisch bringt die Neuregelung aber Klarheit. Es stellt sich aber die Frage, ob die Vermögensverminderung im Zeitraum vor Inkrafttreten weiterhin nach der bisher geltenden Praxis beurteilt werden kann.

### **Anträge**

Falls nötig sei in der Verordnung festzuhalten, dass die Vergleichsrechnung nach Absatz 1 der Übergangsbestimmung nur für die Berechnung der Anspruchshöhe, nicht aber für die Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen im Rahmen der Vermögensschwelle gilt.

Der Vergleich zwischen dem EL-Anspruch nach bisheriger Regelung und nach neuer gemäss Übergangsbestimmungen Absatz 1 sei einmal, zum Zeitpunkt des Inkrafttretens durchzuführen.

Es seien Anweisungen zu formulieren, ob vor die Inkraftsetzung zurückreichende Ansprüche nach alter oder neuer Berechnungsart festzustellen seien.

Es sei zu präzisieren, ob hinsichtlich des Vermögensverzichts für Vermögen, das vor Inkrafttreten der EL-Reform verbraucht worden ist, die bisherige gesetzliche Regelung zur Anwendung gelangt.

## **V. Zusammenfassung**

Die Revision der ELV ist aufgrund der gesetzlichen Neuerungen im ELG notwendig. Sie präzisiert an vielen Orten, was durch den Gesetzgeber offengelassen wurde. Allerdings ist sie für die Belange der Durchführungsstellen in mehreren Punkten zu ungenau. Zahlreiche offene Fragen, welche sich aus der Perspektive der Durchführungsstellen ergeben, sind nicht beantwortet. Sie werden – werden sie nicht in der ELV geregelt – Gegenstand vieler Gerichtsverfahren werden und die Ressourcen der Durchführungsstellen noch zusätzlich binden.

Die durch die EL-Reform eingeführten Neuerungen bedeuten insgesamt für die Durchführungsstellen einen gewaltigen und vor allem dauernden Mehraufwand, einerseits da die bisher relativ grobe Vereinzelung der Berechnungspositionen differenzierter wird und dadurch vermehrt Unterscheidungen getroffen werden müssen (z.B. Lebensbedarf Kinder), andererseits da infolge der Einräumung vermehrten Ermessens der Abklärungsaufwand und auch der Rechtsmittelaufwand steigen wird. Insbesondere der neu entstehende Aufwand für Abklärungen im Ausland und bei Angehörigen oder Erben – welche grundsätzlich nicht auskunfts- und mitwirkungsverpflichtet sind – dürfte enorm steigen. Nicht zu vergessen ist, dass im Todesfall der Übergang der Erbschaft an die Erben von Kanton zu Kanton verschieden geregelt ist. Teilweise sind Erbschafts- oder Teilungsämter von Amtes wegen involviert, teilweise kann ohne irgendwelche Beteiligung des Staates geerbt werden. Schliesslich ist nochmals auf die Wichtigkeit einer zweifelsfreien Regelung der Meldepflicht der Krankenkassen hinzuweisen. Werden die Rechnungsdaten nicht jedes Jahr einheitlich und pünktlich geliefert, ist die pünktliche Neuberechnung der meisten Leistungen nicht gewährleistet und der Aufwand für Nachberechnungen, Nachzahlungen oder Rückforderungen steigt bei über 330'000 betroffenen Personen ins Unermessliche.



Mit dem heutigen Personalbestand bei den Durchführungsstellen wird all dies nicht zu bewältigen sein.

Unter diesen Umständen sind zahlreiche zusätzliche Bestimmungen aufzunehmen, welche die Durchführung der EL dahingehend regeln, dass erstens nicht kantonal unterschiedliche Praxen entstehen, und zweitens nicht wegen neuen Ermessensbefugnissen zahlreiche Gerichtsverfahren, welche einer gewünschten verfahrensmässig raschen Erledigung entgegenstehen, durchgeführt werden müssen. Dies ist vor allem auch Sicht der Sozialhilfebehörden notwendig. Es drohen sonst unnötige Übergangsfinauzierungen durch die wirtschaftliche Sozialhilfe, die bei klarer Regelung bei den EL vermeidbar sind.

Wir danken Ihnen für die Aufnahme unserer Anregungen und stehen Ihnen jederzeit für weitere Auskünfte zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

### **Konferenz der kantonalen Ausgleichskassen**



Andreas Dummermuth, Präsident  
andreas.dummermuth@aksz.ch

#### **Kopie:**

SODK, Herr Remo Dörig

GDK, Frau Silvia Marty

EL-Durchführungsstellen BS und GE sowie das kantonale Sozialamt Zürich

**Von:** [Monica Schiesser](#)  
**An:** [Pfister Martina BSV](#)  
**Betreff:** Verzicht auf eine Vernehmlassung zu den Ausführungsbestimmungen zur EL-Reform  
**Datum:** Freitag, 13. September 2019 16:32:34

---

Sehr geehrte Frau Pfister

Wir danken Ihnen für die Einladung vom 29. Mai 2019 zur Vernehmlassung betreffend die Ausführungsbestimmungen zur EL-Reform. Angesichts der für die berufliche Vorsorge nur im Rahmen der Verordnung über die obligatorische berufliche Vorsorge von arbeitslosen Personen erforderlichen und unproblematischen Gesetzesanpassung hat die Konferenz der kantonalen BVG- und Stiftungsaufsichtsbehörden an ihrer letzten Sitzung vom 26. August 2019 beschlossen, auf eine Vernehmlassung zu verzichten.

Allfällige Rückfragen richten Sie bitte an Monica Schiesser Aeberhard, Sekretär der Konferenz, [m.schiesser@gmx.ch](mailto:m.schiesser@gmx.ch), Tel. 052 202 74 54.

Wir bitten Sie um Kenntnisnahme und grüssen Sie freundlich  
namens und im Auftrag der Konferenz der kantonalen  
BVG- und Stiftungsaufsichtsbehörden

Monica Schiesser Aeberhard  
Sekretär der Konferenz

Bundesrat  
Alain Berset  
Eidgenössisches Departement  
des Innern

Versand per E-Mail an  
[martina.pfister@bsv.admin.ch](mailto:martina.pfister@bsv.admin.ch)

8-6-2-2-1 / SM

Bern, 26.08.2019

## **Änderung der Verordnung vom 15. Januar 1971 über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV)**

Sehr geehrter Herr Bundesrat

Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 29. Mai 2019 eine Änderung der ELV in Vernehmlassung geschickt. Für die Möglichkeit, dazu Stellung zu nehmen, bedanken wir uns.

Mit der Änderung des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (EL-Reform) wird neu definiert, welcher Betrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) als Ausgabe anerkannt wird: ein jährlicher Pauschalbetrag in der Höhe der kantonalen beziehungsweise regionalen Durchschnittsprämie für die OKP (inkl. Unfalldeckung), höchstens jedoch die tatsächliche Prämie (Art. 10 Abs. 3 Bst. d ELG neu).

Die Prämienverbilligungsbeiträge aus der Individuellen Prämienverbilligung und den Ergänzungsleistungen müssen von den Kantonen direkt an die Krankenversicherer ausgerichtet werden. Die dazu notwendigen Informationen übermitteln sich die kantonalen Durchführungsstellen der Prämienverbilligung und die Krankenversicherer nach einheitlichem Standard im Elektronischen Datenaustausch Prämienverbilligung (DA-PV). Den DA-PV haben die Kantone und Krankenversicherer gemeinsam aufgebaut und pflegen ihn weiterhin gemeinsam. Das Projekt DA-PV wird gemeinsam von GDK und santésuisse geleitet.

Gemäss Art. 54a Abs. 5<sup>bis</sup> ELV neu melden die Versicherer der kantonalen Durchführungsstelle der Prämienverbilligung gemäss Art. 106b Abs. 1 KVV die tatsächliche Prämie der OKP des Folgejahres für die Personen, deren Prämien verbilligt werden. Es bietet sich an, diese Meldung in den DA-PV aufzunehmen. Die GDK nimmt deshalb Stellung zu den zwei Artikeln der ELV neu, die sich auf den Informationsaustausch rund um die tatsächliche Prämie beziehen.

### **Art. 16d**

Wir begrüssen, dass die Verordnung den Begriff der tatsächlichen Prämie präzisiert. Aber auch mit dieser Präzisierung bleibt unklar, wie mit allfälligen Rabatten (z.B. Skonto oder Prämienverbilligung des Arbeitgebers) und der Rückerstattung der CO<sub>2</sub>-Abgabe umzugehen ist. Im Konzept DA-PV wird die Tarifprämie definiert und verwendet. Es würde den DA-PV unnötig verkomplizieren, wenn ein weiterer Prämien-Begriff eingeführt werden müsste.

Wir schlagen deshalb folgende Änderung von Art. 16d vor:

~~"4Unter der tatsächlichen Prämie nach Artikel 10 Absatz 3 Buchstabe d ELG ist die Prämie zu verstehen, die der Versicherer für die obligatorische Krankenpflegeversicherung mit oder ohne Unfalldeckung in Rechnung stellt."~~

**"1Als tatsächliche Prämie nach Artikel 10 Absatz 3 Buchstabe d ELG gilt die Prämie, die das BAG für den Krankenversicherer und die Prämienregion der versicherten Person für das von ihr gewählte Versicherungsmodell und die gewählte Franchise mit oder ohne Unfalldeckung genehmigt hat."**

#### **Art. 54a Abs. 5<sup>bis</sup>**


Mit der ELG-Reform wird es nötig, dass die EL-Durchführungsstelle zur Berechnung des Anspruchs auf EL die tatsächliche Prämie kennt. Wir unterstützen, dass die jährliche Meldung der tatsächlichen Prämien elektronisch vom Krankenversicherer an die Durchführungsstelle der Prämienverbilligung und von dort an die EL-Durchführungsstelle gemacht wird. Die Alternative, dass die versicherten Personen ihre OKP-Policen jährlich den EL-Durchführungsstellen einreichen müssten, wäre mit deutlich grösserem Aufwand für die EL-Durchführungsstellen verbunden. Wir weisen aber darauf hin, dass die bisherige Krankenversicherung bis Ende November gekündigt werden kann. Ein Versicherungsabschluss bei einer neuen Krankenversicherung oder auch der Wechsel in ein anderes Versicherungsmodell oder zu einer anderen Franchise, kann im Verlaufe des Dezembers erfolgen. Es kann also nicht sichergestellt werden, dass im Vorjahr von allen EL-Bezügern die korrekte tatsächliche Prämie des Folgejahres gemeldet wird. Zu welchem Zeitpunkt die Kantone die Meldung der tatsächlichen Prämie erhalten müssen, hängt von den kantonal unterschiedlichen Prozessen ab. Viele oder alle Kantone erhalten zudem idealerweise die Meldung zweimal: Damit die Prämie ab Januar verbilligt wird, ist eine Meldung vom Kanton an den Krankenversicherer im Oktober oder November notwendig. Die Durchführungsstelle der Prämienverbilligung muss deshalb schon früh die tatsächliche Prämie kennen. Die Berechnung des EL-Anspruchs und die Verfügung der EL wird von den EL-Durchführungsstellen im Dezember gemacht. Es ist sinnvoll, wenn die Meldung der tatsächlichen Prämien zeitlich kurz davor zum zweiten Mal erfolgt, damit möglichst viele Mutationen berücksichtigt sind. Falls nötig wird nach der EL-Verfügung die Meldung an den Krankenversicherer korrigiert und die Korrektur in den Prämienrechnungen im Februar oder März berücksichtigt. Die Steuergruppe DA-PV ist sich einig, dass die Verordnung nicht einen Melde-Zeitpunkt definieren soll. Stattdessen soll der Kanton den Versand der Informationen vom Krankenversicherer durch eine Anfrage auslösen.

Deshalb schlagen wir vor, dass Art. 54a Abs. 5<sup>bis</sup> wie folgt geändert wird:

~~"5bisDie Versicherer melden der Stelle nach Artikel 106b Absatz 1 KVV spätestens am 5. Dezember~~ **auf Anfrage innert 7 Arbeitstagen** die tatsächlichen **Prämien (Art. 10 Abs. 3 Bst. d ELG) des Folgejahres**, die für die obligatorische Krankenpflegeversicherung ab Januar des Folgejahres für die für Personen gilt, deren Prämien **im laufenden Jahr** verbilligt werden."

Wir danken Ihnen für die Prüfung unserer Anliegen. Für Rückfragen steht Ihnen Silvia Marti zur Verfügung: [silvia.marti@gdk-cds.ch](mailto:silvia.marti@gdk-cds.ch), 031 356 20 27.

Freundliche Grüsse



Regierungsrätin Heidi Hanselmann  
Präsidentin GDK



Michael Jordi  
Generalsekretär

Bundesrat  
Alain Berset  
Eidgenössisches Departement  
des Innern

Versand per E-Mail an  
martina.pfister@bsv.admin.ch

8-6-2-2-1 / SM

Bern und Solothurn, 18.09.2019

**Änderung der Verordnung vom 15. Januar 1971 über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV)  
Stellungnahme der Steuergruppe Datenaustausch Prämienverbilligung**

Sehr geehrter Herr Bundesrat

Der Bundesrat hat an seiner Sitzung vom 29. Mai 2019 eine Änderung der ELV in Vernehmlassung geschickt. Die vorliegende Stellungnahme der Steuergruppe Datenaustausch Prämienverbilligung von GDK und santésuisse bezieht sich lediglich auf den Zeitpunkt des Inkrafttretens. GDK und santésuisse haben bereits je eine Stellungnahme zum weiteren Inhalt der ELV eingereicht.

Die Prämienverbilligungsbeiträge aus der Individuellen Prämienverbilligung und den Ergänzungsleistungen müssen von den Kantonen direkt an die Krankenversicherer ausgerichtet werden. Die dazu notwendigen Informationen übermitteln sich die kantonalen Durchführungsstellen der Prämienverbilligung und die Krankenversicherer nach einheitlichem Standard im Elektronischen Datenaustausch Prämienverbilligung (DA-PV). Den DA-PV haben die Kantone und Krankenversicherer gemeinsam aufgebaut und pflegen ihn weiterhin gemeinsam. Das Projekt DA-PV wird gemeinsam von GDK und santésuisse geleitet.

Mit der Änderung des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (EL-Reform) wird neu definiert, welcher Betrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) als Ausgabe anerkannt wird: ein jährlicher Pauschalbetrag in der Höhe der kantonalen beziehungsweise regionalen Durchschnittsprämie für die OKP (inkl. Unfaldeckung), höchstens jedoch die tatsächliche Prämie (Art. 10 Abs. 3 Bst. d ELG neu). Gemäss neuem Art. 54a Abs. 5<sup>bis</sup> ELV melden die Versicherer der kantonalen Durchführungsstelle der Prämienverbilligung gemäss Art. 106b Abs. 1 KVV die tatsächliche Prämie der OKP des Folgejahres für die Personen, deren Prämien verbilligt werden. Es bietet sich an, diese Meldung in den DA-PV aufzunehmen.

Die Steuergruppe DA-PV wurde durch das BSV informiert, dass ein Inkrafttreten des revidierten ELG per 1.1.2021 vorgesehen ist. Gleichzeitig weisen die kantonalen EL-Durchführungsstellen darauf hin, dass der elektronische Prozess zur Meldung der tatsächlichen Prämie zwingend vor Inkrafttreten des neuen ELG funktionieren muss, weil das Einpflegen der tatsächlichen Prämien in allen Berechnungen auf EL-Anspruch manuell nicht zu bewältigen wäre. Der neue Meldeprozess müsste also bis im November 2020

flächendeckend eingeführt sein. Deshalb hat die Steuergruppe DA-PV bereits damit begonnen, die notwendigen Anpassungen im Datenaustausch vorzubereiten, obschon sich die ELV-Änderung noch in Vernehmlassung befindet.

**An ihrer Sitzung vom 4.9.2019 hat die Steuergruppe festgestellt, dass eine flächendeckende Einführung des neu zu schaffenden Meldeprozesses bis Ende November 2020 trotz grosser Anstrengungen nicht gelingen wird:**

Zurzeit wird der neu zu schaffende Meldeprozess definiert. Dabei gilt es, die Bedürfnisse der PV-Durchführungsstellen, der EL-Durchführungsstellen und der Krankenversicherer abzuholen und eine Lösung zu finden, welche auch dem Datenschutz genügen wird. Anschliessend ist das Konzept des DA-PV anzupassen, bei allen Teilnehmern zu vernehmlassen und nach der Finalisierung dem BAG zu beantragen, das Konzept durch eine Änderung der Verordnung des EDI über den Datenaustausch für die Prämienverbilligung (VDPV-EDI) für verbindlich zu erklären. Dieser Antrag ans BAG ist für Ende erstes, Anfang zweites Quartal 2020 geplant. Auch wenn die Softwareanbieter bereits zu diesem Zeitpunkt beginnen, den neuen Meldeprozess zu implementieren, wird es nicht gelingen, alle neuen Releases der IT-Systeme rechtzeitig zu testen und bei allen Teilnehmern (Krankenversicherern und kantonalen PV-Durchführungsstellen) bis Ende November 2020 einzuführen.

Die Steuergruppe Datenaustausch Prämienverbilligung empfiehlt deshalb dringend, das Inkrafttreten des neuen ELG auf den 1.1.2022 festzulegen.  
Art. 54a Abs. 5<sup>bis</sup> ELV sollte im Herbst 2021 in Kraft treten.

Wir danken Ihnen für die Prüfung unseres Anliegens. Bei Fragen stehen Ihnen die Co-Projektleitenden gerne zur Verfügung:

Seitens Versicherer: Axel Reichlmeier, santésuisse, [axel.reichlmeier@santesuisse.ch](mailto:axel.reichlmeier@santesuisse.ch).  
Seitens Kantone: Silvia Marti, GDK, [silvia.marti@gdk-cds.ch](mailto:silvia.marti@gdk-cds.ch).

Freundliche Grüsse

Silvia Marti  
Projektleiterin GDK

Axel Reichlmeier  
Projektleiter santésuisse

Pro Senectute Schweiz  
Lavaterstrasse 60 · Postfach · 8027 Zürich

---

Bundesamt für Sozialversicherungen BSV  
Geschäftsfeld AHV, berufliche Vorsorge und EL  
Bereich Leistungen AHV/EO/EL  
Martina Pfister  
Effingerstrasse 20  
3003 Bern

Zürich, 18. September 2019

Direktion · Ursula Koch  
Telefon +41 44 283 89 75 · E-Mail [ursula.koch@prosenectute.ch](mailto:ursula.koch@prosenectute.ch)

## Verordnung über die Ergänzungsleistungen zu Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV) - Vernehmlassung

Sehr geehrter Herr Bundesrat Berset  
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens zur «Verordnung über die Ergänzungsleistungen zu Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV)» Stellung zu nehmen.

### Grundsätzliche Überlegungen

Obwohl die schweizerische Altersvorsorge ein würdevolles und unabhängiges Leben im Alter ohne existenzielle Not garantieren soll, verfügten auch im Jahr 2015 noch immer 17% der Männer und 31.5% der Frauen nur über eine AHV-Rente (inkl. EL und HE). Mit einer AHV-Rente ist jedoch eine Existenzsicherung selbst bei einer Maximalrente (Einzelpersonen CHF 2'370.-, Ehepaare CHF 3'555.-) kaum möglich. Gemäss der AHV-Statistik von 2018 wird eine solche Maximalrente grossmehrheitlich nicht erreicht und ein nicht zu vernachlässigender Teil der Pensionierten erhält eine deutlich tiefere AHV-Rente.

Ergänzungsleistungen sind eine Bedarfsleistung, um dem sozial schwächsten Teil der Bevölkerung eine Existenz garantieren zu können (BB1 1963 II 520f). Insgesamt ist der Anteil der Personen mit Ergänzungsleistungen zur Altersrente seit Jahren stabil und betrug 12.5% im Jahr 2018. Die steigenden Ausgaben für Ergänzungsleistungen zur AHV sind zu einem grossen Teil durch den demografischen Wandel bedingt, welcher auch zu einem wachsenden Bedarf an Pflegeleistungen führt, deren Kosten von den Betroffenen zunehmend nicht mehr getragen werden können und über Ergänzungsleistungen finanziert werden.

Während die Änderung des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) einige wichtige Verbesserungen wie bspw. die Anpassung der Mietzinsmaxima oder auch die Weiterversicherung in der beruflichen Vorsorge von Personen über 58 nach Auflösung eines Arbeitsverhältnisses gebracht hat, wurden insbesondere die Anspruchskriterien erschwert.

Da die Reform der Ergänzungsleistungen in verschiedenen Bereichen Neuland betritt, empfiehlt Pro Senectute, periodisch zu prüfen, ob das verfassungsrechtliche Ziel der Ergänzungsleistungen hinsichtlich der Existenzsicherung



(Art. 112a BV) mit den Änderungen erfüllt bzw. der bei der Reform anvisierte Leistungserhalt gewährleistet wird. Schliesslich gilt es auch zu prüfen, welche Wirkung die einzelnen Massnahmen und neuen Kompetenzen (z.B. Rückerstattung bezogener Leistungen, Umsetzung beim Verzicht auf die Nutzniessung oder Wohnrecht, Feststellung von zu tiefen Entäusserungen von Vermögenswerten) bei den Verwaltungskosten der AHV-Ausgleichsstellen sowie auf die Bearbeitungsdauer der EL-Gesuche haben.

### **ELV Art. 2 Vermögen bzw. ELG Art. 12 Abs. 3**

Die Reform des ELG hat neue Anspruchsvoraussetzungen für den EL-Bezug eingeführt, u.a. hat das Parlament eine Schwelle von CHF 100'000.- für Einzelpersonen bzw. CHF 200'000.- für Ehepaare beim Reinvermögen beschlossen. Diese Voraussetzung muss für den gesamten Zeitraum der Leistungszusprache vollständig erfüllt sein. Falls es zu einem Zuwachs kommt, welcher zu einem Reinvermögen oberhalb dieser zulässigen Schwellen führt, erlischt der EL-Anspruch am Ende des Monats.

Während diese Regelung für substantielle Vermögenszuwächse nachvollziehbar ist, führt sie bei geringen kurzfristigen Vermögenszuwächsen zu unverhältnismässigen administrativen Prozessen. Pro Senectute empfiehlt daher, Artikel 2 ELV um eine Bestimmung zu ergänzen, welche eine Verrechnung kleinerer Veränderungen (bspw. in der Höhe eines verfügbaren dreimonatigen EL-Anspruchs) im Reinvermögen direkt und pro rata in den folgenden EL-Auszahlungen ermöglicht, um so absehbare Gesuche auf erneute Ergänzungsleistungen und die damit einhergehenden Verwaltungskosten zu minimieren bzw. zu verhindern.

*Formulierungsvorschlag (1) Art. 2 Abs. 2 (neu):*

*«Sofern das für den Anspruch massgebende Vermögen bei EL-beziehenden Personen die Höhe eines dreimonatigen Anspruches auf Ergänzungsleistungen übersteigt, können die Ergänzungsleistungen vorübergehend ausgesetzt oder anteilmässig gekürzt werden bis das Vermögen wieder die für den Anspruch massgebende Höhe erreicht.»*

Alternativ könnten solche administrativen Prozesse minimiert bzw. verhindert werden, wenn die Prüfung des Vermögensstandes klar geregelt wird.

*Formulierungsvorschlag (2) Art. 2 Abs. 2 (neu):*

*«Überschreitet bei einer laufenden jährlichen Ergänzungsleistung der Vermögensstand die Vermögensschwelle, erfolgt eine Aufhebung des Anspruchs erst dann, wenn der Vermögensstand die Vermögensschwelle ununterbrochen während mindestens drei Monaten überschritten hat. Die Aufhebung des Anspruchs erfolgt auf den Beginn des nach der Zustellung der aufhebenden Verfügung folgenden Monats.»*

### **ELV Art. 4 Abs. 3 Anrechenbare Einnahmen**

Die Neuformulierung von Art. 4 Abs. 3 wird mit einer Privilegierung von im Heim lebenden Ehegatten gegenüber Alleinstehenden bzw. gegenüber Fällen, in denen sich beide Ehepartner im Heim befinden, begründet. Diese Neuformulierung leitet sich nicht aus den Änderungen des ELG ab, sondern hat ihren Ursprung im Vernehmlassungsverfahren zur ELG-Reform.

Pro Senectute gibt zu bedenken, dass nach einem Heimeintritt eines Ehepartners die Situation und somit auch die Kosten für den anderen Ehepartner zunächst unverändert bleiben (bspw. Mietkosten). Pro Senectute ist der Auffas-

sung, dass es sich daher bei der aktuellen Formulierung des Artikels zumindest kurzfristig nicht um eine Privilegierung handelt. Pro Senectute empfiehlt daher im Artikel eine Frist von sechs Monaten für die Erhöhung des Vermögensverzehr einzuführen, welche es den Betroffenen ermöglicht, sich der neuen Situation anzupassen.

*Formulierungsvorschlag Art. 4 Abs. 3bis (neu):*

*«Lebt nur einer der Ehegatten im Heim oder Spital, ist Artikel 11 Absatz 2 ELG für diesen Ehegatten erst nach einer Frist von sechs Monaten anwendbar.»*

### **ELV Art. 16a Abs. 3**

Pro Senectute begrüsst ausdrücklich die Anpassung der Nebenkostenpauschale. Eine regelmässige Überprüfung und Anpassung der Nebenkostenpauschale an die relevante Kostenentwicklung soll zusätzlich geregelt werden.

*Formulierungsvorschlag Art. 16a Abs. 3bis (neu):*

*«Der Bundesrat überprüft periodisch die Entwicklung der Nebenkosten und passt die Nebenkostenpauschale an die Preisentwicklung an.»*

### **ELV Art. 16d Prämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung**

Neu wird nur noch die tatsächliche Krankenkassenprämie, höchstens jedoch die Durchschnittsprämie vergütet. Es ist somit sicherzustellen, dass die EL-Beziehenden rechtzeitig darüber informiert sind, ob ihre Prämie über bzw. unter der für sie gültigen Durchschnittsprämie anzusiedeln ist, um ggf. die Krankenkasse wechseln zu können.

Wie in den Erläuterungen zur Verordnung festgehalten, sind die Kantone dazu übergegangen, die Krankenkassenprämien bei den Ergänzungsleistungen über die Prämienverbilligungsmittel zu vergüten. Entsprechend werden die Krankenkassenprämien nicht mehr als Teil der Ergänzungsleistungen, sondern in Form von Prämienverbilligungen ausgewiesen. Als Folge werden von den Versicherern die Prämien nicht mehr auf dem «Auszug für die Steuererklärung» aufgeführt, worauf die Steuerabzugsmöglichkeit für die Prämien entfällt. Diese Umstellung hat in der Praxis dazu geführt, dass Beziehende von Ergänzungsleistung seither mit höheren Steuerforderungen konfrontiert sind, als wenn wie bisher die Prämien als Teil der Ergänzungsleistungen vergütet würden. Im Einzelfall macht dies oft nur einige hundert Franken pro Jahr aus, kann aber in der Situation eines EL-Beziehenden existentielle Konsequenzen haben.

Grundsätzlich ist Pro Senectute der Auffassung, dass die Vergütung der Krankenkassenprämien bei den Ergänzungsleistungen nicht über die Prämienverbilligungsmittel zu erfolgen hat und auch nicht als solche ausgewiesen werden soll. Für den Fall, dass hier keine Praxisänderung angestrebt wird, schlägt Pro Senectute vor, die Vergütung der Krankenkassenprämien mittels Prämienverbilligung für EL-Beziehende auf dem Verordnungsweg oder auch in einer weiteren Revision des ELG explizit von den Steuern zu befreien.

*Formulierungsvorschlag Art. 16d Abs. 2 (neu):*

*«Werden im Rahmen der Ergänzungsleistungen Beiträge für die obligatorische Krankenpflegeversicherung geleistet, so sind diese steuerrechtlich gleich zu behandeln wie Geldleistungen der Ergänzungsleistungen.»*

### **ELV Art. 17d Abs. 3 Buchstabe b: Vermögensverzicht und Vermögensverbrauch**

In Artikel 17d Abs. 3 werden die Ausnahmen für Vermögensverminderungen gemäss Art. 11a Abs. 3 ELG bestimmt. Die aufgeführte Liste ist im Sinne einer abschliessenden Aufzählung konzipiert (siehe Erläuterungen S. 13).

Aus der Sicht von Pro Senectute darf eine solche Liste ausschliesslich exemplarischen Charakter haben. Eine abschliessende Liste ist klar abzulehnen, da diese allfällige in Zukunft möglicherweise zentrale Ausgaben aufgrund von veränderten Lebensrealitäten nicht berücksichtigen kann und zudem auch keinen Ermessensspielraum vorsieht. Aus diesem Grund fordert Pro Senectute, einerseits in den Erläuterungen den Hinweis auf eine abschliessende Aufzählung zu streichen, andererseits die Formulierung unter Buchstabe b wie folgt anzupassen:

*«b. Vermögensverminderungen insbesondere aufgrund von: ... ».*

Ziffer 5 ist zudem um Auslagen für die *Weiterbildung* zu ergänzen. Ebenfalls nicht berücksichtigt ist die *Reduktion von Arbeitspensen aufgrund der Betreuung und Pflege von Angehörigen*, was auch im Sinn der laufenden Bemühungen des Bundesrates zur besseren Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenbetreuung wäre. Schliesslich muss auch der allfällige Fall einer Aussteuerung berücksichtigt werden. Der Begriff des «gewohnten Lebensunterhalts» (Ziffer 6) wird in der Verordnung nicht weiter ausgeführt. Pro Senectute empfiehlt den Begriff besser zu definieren, wobei explizit auf eine breit gefasste Auslegungsmöglichkeit zu achten ist.

### **ELV Art. 26 Einteilung der Gemeinden in Mietzinsregionen**

Dass im Vergleich zur ursprünglichen Botschaft zur Anpassung der Mietzinsmaxima neu auf die neue Gemeindetypologie aus dem Jahre 2012 anstelle derjenigen von 2000 zurückgegriffen wird, ist aus der Sicht von Pro Senectute im Grundsatz nachvollziehbar. Methodische Unterschiede bei den beiden Typologien führen dabei zu einer Neueinteilung von über hundert Gemeinden. Negative Konsequenzen dürften insbesondere in den 125 Gemeinden zu erwarten sein, die von der Kategorie «städtisch» in die Kategorie «ländlich» zurückgestuft wurden und in welchen EL-Beziehende somit vergleichsweise tiefere Mietzinsmaxima geltend machen können.

Dem Vorgehen, die Mietzinsmaxima anhand der Gemeindetypologie festzulegen, liegt die Annahme zugrunde, dass zumindest eine Korrelation zwischen Gemeindetypus und Mietpreisen besteht. Methodisch liegen der Gemeindetypologie 2012 allerdings ausschliesslich raumplanerische Kriterien zugrunde, welche die Mietpreisentwicklung nur indirekt abbilden. Es lässt sich somit nicht ausschliessen, dass Gemeinden in eine tiefe Mietzinsregionen eingeteilt werden, obwohl die Mietzinsen dort deutlich über dem schweizerischen Durchschnitt liegen. Deshalb schlägt Pro Senectute vor, Art. 26a um eine Bestimmung zu ergänzen, welche die Einteilung in Fällen regelt, in welchen die Mietzinsmaxima entsprechend der Gemeindetypologie deutlich unter den durchschnittlichen Mietzinsen der Gemeinde liegen. In Gemeinden, in welchen der durchschnittliche Mietzins deutlich abweicht bzw. der Deckungsgrad durch die Mietzinsmaxima tief ist, muss eine Einteilung in die nächsthöhere Kategorie verfügt werden können.

*Formulierungsvorschlag Art. 26a Abs. 5 (neu):*

*«Das Eidgenössische Departement des Innern (Departement) teilt Gemeinden der Regionen 2 und 3 in die nächsthöhere Kategorie ein, wenn der durchschnittliche Mietpreise der Gemeinde mehr als 20% höher ist als der Höchstbetrag für den Mietzins der Region.»*

Die Mietzinsmaxima wurden zuletzt 2001 angepasst, obwohl die Mieten seither durchschnittlich um rund 20 Prozent angestiegen sind. Pro Senectute hat in den vergangenen Jahren wiederholt auf den Anpassungsbedarf hingewiesen. Nachdem nun endlich ein Durchbruch gelungen ist, ist es für die Betroffenen jetzt umso wichtiger, dass die Reform möglichst schnell umgesetzt wird – schliesslich wird die Miete Monat für Monat fällig. Pro Senectute fordert daher den Bundesrat auf, die Anpassung der Mietzinsmaxima per 1. Januar 2020 vorzuziehen.

### **ELV Art. 27 Abs. 2 Frist für die Rückerstattung rechtmässig bezogener Leistungen**

Bei einem Verkauf von Liegenschaften sieht die Verordnung eine Frist von bis zu einem Jahr vor. Je nach Wohnmarktsituation kann es problematisch sein, diese Frist einzuhalten bzw. der Verkauf kann nur unter dem Verkehrswert oder der Marktwertschätzung stattfinden. Der Artikel ist um eine Regelung für solche Fälle zu ergänzen.

*Formulierungsvorschlag Art. 27 Abs. 3 (neu):*

*«Beim Vorliegen besonderer Umstände auf dem Wohnungsmarkt kann die Frist um ein weiteres Jahr verlängert werden.»*

### **Inkrafttreten und Übergangsbestimmungen**

Für Bezügerinnen und Bezüger von Ergänzungsleistungen, bei welchen die Reform einen tieferen Betrag oder einen Anspruchsverlust zur Folge hat, gilt gemäss Übergangsbestimmungen des ELG während dreier Jahre nach Inkrafttreten das bisherige Recht. Für Personen, die bei Inkrafttreten der EL-Reform bereits Ergänzungsleistungen beziehen, finden die neuen Bestimmungen der EL-Reform auf den Zeitpunkt des Inkrafttretens sofort Anwendung, wenn diese einen höheren Betrag der jährlichen Ergänzungsleistungen zur Folge haben (Übergangsbestimmungen ELG e contrario).

Zur Umsetzung dieser Übergangsregelung muss somit bei sämtlichen bei Inkrafttreten der EL-Reform laufenden jährlichen Ergänzungsleistungen von Amtes wegen eine sogenannten Überprüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse gemäss Art. 30 ELV erfolgt sein. Pro Senectute empfiehlt, dies in der Übergangsregelung explizit zu erwähnen.

### **Problematik der Wohngemeinschaften im neuen ELG**

Während die Anpassung der Mietzinsmaxima für Einzelpersonen und Familien bis zu vier Personen eine deutliche Verbesserung bringt, führt die neue Regelung zu einer finanziellen Verschlechterung bei Erwachsenen, welche in Wohngemeinschaften leben. Davon betroffen sind auch nicht-verheiratete Rentnerinnen und Rentner (Konkubinät). Aufgrund des gesellschaftlichen Wandels dürfte diese Partnerschaftsform zunehmen bzw. auch das Leben in Alterswohngemeinschaften an Bedeutung gewinnen, weshalb vermehrt auch ältere Menschen von dieser Schlechterstellung betroffen sein dürften. Diese Verschlechterung würde dazu führen, dass sich vermehrt Personen aus finanziellen Gründen dazu gezwungen sehen, in ein Heim oder in einen Einpersonenhaushalt zu wechseln. Wie in der Stel-

lungnahme zur Interpellation 19.3436 auch vom Bundesrat festgestellt, könnten solche Wechsel in der Wohnsituation von EL-Beziehenden zu substantiellen Mehrkosten bei den Ergänzungsleistungen führen. Schliesslich ginge hier auch die wertvolle freiwillige Unterstützung von EL-Beziehenden verloren.

Da die relevanten Bestimmungen (Art. 10 Abs. 1 Bst. b Ziff. 2 sowie Art. 10 Abs. 1<sup>bis</sup> des ELG klar formuliert sind, sieht Pro Senectute auf dem Verordnungsweg keine Lösungsmöglichkeit für diese breit anerkannte Problematik. Pro Senectute ersucht den Bundesrat, dem Parlament ohne Verzug einen Lösungsvorschlag im Sinne einer weiteren Revision des ELG zu unterbreiten, um diese Problematik noch vor Ablauf der Übergangsfrist zu lösen. Aus der Sicht von Pro Senectute könnte ein Zusatz zu Art. 10 Abs. 1<sup>bis</sup> die Problematik entschärfen, indem analog für die Gewährung von Zusatzbeiträgen, eine Plafonierung ab der vierten Person bei der Teilung der anerkannten Beiträge eingeführt wird.

*Formulierungsvorschlag Zusatz zu Art. 10 Abs. 1<sup>bis</sup>:*

*«Bei Wohngemeinschaften wird die Summe der anerkannten Beiträge nur bis zur vierten Person geteilt.»*

#### **Motion 18.3716: Betreutes Wohnen**

Die vom Nationalrat eingebrachte Unterstützung von betreutem Wohnen fand im Ständerat keine Mehrheit. Aufgrund der zu erwartenden Mehrausgaben sollte eine solche Bestimmung einer sorgfältigen Prüfung der Wirkung und breiten Konsultation unterzogen werden. Die nationalrätliche Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit hat die Frage nach der Finanzierung des betreuten Wohnens durch die Ergänzungsleistungen mittels einer Motion (18.3716) wieder aufgegriffen.

Pro Senectute befürwortet eine Unterstützung des betreuten Wohnens über die Ergänzungsleistungen. Sollte das Parlament die Motion der nationalrätlichen Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit annehmen, bietet Pro Senectute an, an der Ausarbeitung eines Lösungsvorschlags mitzuhelfen.

Wir bedanken uns für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme bei der Überarbeitung des Verordnungsentwurfs.

Freundliche Grüsse  
Pro Senectute Schweiz

Eveline Widmer-Schlumpf  
Präsidentin des Stiftungsrates

Ursula Koch  
Direktorin

Eidgenössisches Departement des Innern  
3003 Bern

[martina.pfister@bsv.admin.ch](mailto:martina.pfister@bsv.admin.ch)

Kontakt Sara Schmid  
Funktion Mitarbeiterin Sozialpolitik  
Tel. direkt 062 206 88 86  
E-Mail sara.schmid@procap.ch  
Datum 12. September 2019

Eidgenössisches Departement des Innern  
**Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV) – Ausführungsbestimmungen zur EL-Reform**

## **Vernehmlassungsantwort von Procap Schweiz**

Sehr geehrter Herr Bundesrat Berset  
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Vernehmlassungsunterlagen in obengenannter Angelegenheit und nehmen dazu innert der festgesetzten Frist gerne Stellung.

### **1 Zu den einzelnen Artikeln (chronologisch)**

#### **Art. 1a, Abs. 4, Bst. a und b: Auslandsaufenthalt aus einem wichtigen Grund**

##### **Bst. a**

Bei Buchstabe a ist das „zwingend erfordert“ zu streichen oder abzuschwächen, denn bei einer strengen Auslegung ist kaum ein Auslandsaufenthalt unentbehrlich. Für viele Ausbildungen wird ein Auslandsaufenthalt jedoch strengstens empfohlen und erhöht beim Abschluss der Ausbildung die Chancen auf dem Arbeitsmarkt – in gewissen Fächern kann zwar formal auch ohne Auslandsaufenthalt abgeschlossen werden, die Chancen auf eine Stelle sind dann aber verschwindend klein. Daher müssen auch für die Ausbildung empfohlene Auslandsaufenthalte berücksichtigt werden, ansonsten diskriminiert man EL-Beziehende Personen in Ausbildung.

Wir schlagen folgende zwei Anpassungsmöglichkeiten vor:

- *eine Ausbildung im Sinne von Artikel 49<sup>bis</sup> der Verordnung vom 31. Oktober 1947 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV), ~~die einen Auslandsaufenthalt zwingend erfordert;~~*



Procap Schweiz  
Frohburgstrasse 4  
4600 Olten

Tel. 062 206 88 88  
Fax 062 206 88 89

IBAN CH86 0900  
0000 4600 1809 1

oder:

- *eine Ausbildung im Sinne von Artikel 49<sup>bis</sup> der Verordnung vom 31. Oktober 1947 über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVV), die einen wenn ein Auslandsaufenthalt ein empfohlener Teil einer Ausbildung ist oder zur Vorbereitung einer Ausbildung dient zwingend erfordert;*

### Bst. b

Bei Buchstabe b, wonach die Pflege von Verwandten einen Auslandsaufenthalt rechtfertigen, müsste das zurzeit im Parlament liegende Bundesgesetz über die Verbesserung der Vereinbarung von Erwerbstätigkeit und Angehörigenbetreuung (19.027), wonach der Anspruch auf Betreuungsgutschriften auf LebenspartnerInnen ausgeweitet werden soll, berücksichtigt – beziehungsweise müsste die Bestimmung bei Inkrafttreten der Vorlage (19.027) angepasst werden.

### Art. 16a Abs. 3: Pauschalen für Nebenkosten

Die Anpassung der Nebenkostenpauschale auf der gleichen Basis wie die Erhöhung der Mietzinsmaxima ist sehr zu begrüssen, wurden doch erstere seit 1998 nicht mehr angepasst. Genauso wie für die Mietzinsmaxima, fordern wir aber auch für die Nebenkostenpauschalen in Zukunft eine regelmässige Anpassung an die relevante Kostenentwicklung.

### Art. 16e: Kosten für familienergänzende Betreuung von Kindern

Der Lebensbedarf für kleine Kinder wurde auf Basis einer Studie, welche die Kinderkosten ohne Betreuungskosten analysierte, im Rahmen dieser Reform sehr stark reduziert. Umso wichtiger ist es, dass der Gesetzgeber die Finanzierung der Kosten für die familienergänzende Betreuung separat geregelt hat. Die gewählten Formulierungen in der Verordnung gehen aus unserer Sicht in die richtige Richtung. **Zentral ist, dass in der Umsetzung alle Familien mit EL, welche familienergänzende Betreuung benötigen, diese auch wirklich erhalten.**

### Art. 17d: Höhe des Verzichts bei übermässigem Vermögensverbrauch

Procap Schweiz hat die im Rahmen der EL-Revision verschärften Bestimmungen zum Vermögensverzicht stets abgelehnt. Dies insbesondere deshalb, weil die damit einhergehende „Lebensführungskontrolle“ einen unzulässigen Paradigmenwechsel hin zu einem konditionalen Anspruch zu etablieren droht. **Als unverzichtbarer Teil der durch die Verfassung vorgegebenen Existenzsicherung in der 1. Säule dürfen die EL aber nicht in die Bittstelllogik der Sozialhilfe abrutschen, sondern müssen weiterhin ihrem universellen Verfassungsauftrag nachkommen.** Das Parlament (und auch der Bundesrat in der Beantwortung verschiedener parlamentarischen Fragen) haben in Reaktion auf die Kritik deutlich signalisiert, dass diese Bestimmung mit Augenmass umgesetzt werden soll. Der nun vorgeschlagenen Ausgestaltung dieser neuen Gesetzesbestimmungen zum Vermögensverzicht auf Verordnungsstufe kommt daher grosse Bedeutung zu.



**Besonders wichtig scheinen uns folgende Punkte:**

Mehrjahresmittel für die Obergrenze

Aus der Perspektive der Gleichbehandlung scheint uns zentral, dass beim Vermögensverbrauch dieselbe mehrjährige Verbrauchssumme unabhängig von der Aufteilung auf die einzelnen Jahre gleichbehandelt wird. Wirtschaftlich ist es unerheblich, ob eine bestimmte Summe gestückelt oder auf einmal ausgegeben wird – entsprechend sollen sie auch gleichbehandelt werden. In der folgenden Tabelle sind drei Personen aufgeführt, die alle über drei Jahre hinweg insgesamt 30'000 Franken verbraucht haben.

|  | Person 1              | Person 2              | Person 3              |
|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Jahr 1                                   | 0 Franken             | 30'000 Franken        | 10'000 Franken        |
| Jahr 2                                   | 0 Franken             | 0 Franken             | 10'000 Franken        |
| Jahr 3                                   | 30'000 Franken        | 0 Franken             | 10'000 Franken        |
| <b>Verbrauchte Summe über drei Jahre</b> | <b>30'000 Franken</b> | <b>30'000 Franken</b> | <b>30'000 Franken</b> |

Da diese drei Personen alle denselben Betrag, nämlich 30'000 Franken über drei Jahre verbraucht haben, sollten sie auch seitens der EL im Jahr 4 und später gleichbehandelt werden. Rechnerisch kann dies gewährleistet werden, indem der Durchschnitt über alle in Frage kommenden Jahre gerechnet wird.

Keine abschliessende Definition der wichtigen Gründe (Art. 17d Abs. 3, Bst. b)

Eine abschliessende Definition der „wichtigen Gründe“ lehnen wir ab, denn dies ist mit den komplexen Lebensrealitäten von EL-Beziehenden bzw. in prekären Verhältnissen lebenden Personen ab 55 Jahren nicht zu vereinbaren. Wenn beispielsweise jemand einen erzwungenen Umzug zu finanzieren und im gleichen Jahr ein abgenutztes Kleinauto zu ersetzen sowie einen innerfamiliären Todesfall zu bewältigen hat, wird diese Person die dafür notwendigen Mehrausgaben – zusätzlich zum alltäglichen, durch Vermögensabbau gedeckten Bedarf – wohl kaum im Rahmen der definierten Obergrenze bewältigen können. Mit den abschliessend definierten wichtigen Gründen wäre in diesem Fall eine Überschreitung für Personen, die bereits EL beziehen, aber nicht zulässig. Eine zu enge Auslegung dieser „wichtigen Gründe“ führt unausweichlich zu langwierigen und unnötigen Gerichtsverfahren. Durch die nachfolgend vorgeschlagenen (oder ähnlichen) Ergänzungen kann dem vorgebeugt werden:

- „Vermögensverminderungen aufgrund von **wichtigen Gründen. Wichtige Gründe sind insbesondere:**“

oder:

- „Vermögensverminderungen aufgrund von **wichtigen Gründen. Wichtige Gründe sind folgende und ähnliche Gründe:**“



Zudem empfehlen wir die Aufnahme eines weiteren Punktes in die exemplarische Aufzählung:

- **„Unerwartete Ausgaben, die den im Rahmen des Existenzbedarfs gewohnten Lebensunterhalt der versicherten Person während des Bezugs von Ergänzungsleistungen gewährleisten.“**

#### Bst. b, Ziffer 3

In Art. 14 ELG sind „Krankheits- und Behinderungskosten“ als ein fester Begriff definiert. Um Missverständnisse zu vermeiden, schlagen wir vor bei Art. 17d Abs. 3 Bst. b Ziffer 2 **„Krankheits- und Behinderungskosten“ mit „Kosten in Zusammenhang mit Krankheit und Behinderung“ zu ersetzen.** Damit wird deutlich, dass auch Dinge, die nicht in Art. 14 ELG abgedeckt sind, darunterfallen, wie z.B. Brillen, Alternativmedizin, Therapien im Ausland.

- ~~Krankheits- und Behinderungskosten~~
- **„Kosten in Zusammenhang mit Krankheit und Behinderung sowie Prämien für Zusatzversicherungen“**

#### Bst. b, Ziffer 5

Ziffer 5 muss dahingehend präzisiert werden, dass auch Auslagen für eine berufsorientierte Weiterbildung anerkannt werden. Dazu verweisen wir auf die Antwort des Bundesrats auf die Frage Bertschy (17.5517), wonach aus Sicht des Bundesrats auch Weiterbildungen berücksichtigt werden sollen. Wir schlagen daher folgende Präzisierung vor:

- **„Auslagen für berufsorientierte Aus- und Weiterbildung“**

#### Bst. b, Ziffer 6

Dieser sechste Punkt ist bei der Auflistung der wichtigen Gründe für eine zulässige Überschreitung der Obergrenze zum Vermögensverzicht entscheidend: Wenn in den Jahren vor dem EL-Bezug mit dem erzielten Einkommen der gewohnte Lebensunterhalt nicht mehr finanziert werden kann – beispielsweise aufgrund einer Aussteuerung –, dann muss dafür der Rückgriff auf allfälliges Vermögen (insbesondere auch auf ausbezahltes PK-Kapital) in jeder Höhe sanktionsfrei möglich sein. Diese Regelung ist vor allem deshalb entscheidend, weil die Verzichtsobergrenze für AHV-RentnerInnen bereits ab 55 Jahren gilt. **Unterstreichen möchten wir dabei, dass der „gewohnte Lebensunterhalt“ klar grosszügiger auszulegen ist, als das im Anschluss durch die EL abgesicherte „soziale Existenzminimum“.**

Ebenfalls möchten wir betonen, dass der „gewohnte Lebensunterhalt“ auch keineswegs gleich wie die „gewohnte Lebenshaltung“ (vgl. Botschaft zum 3 Säulen-System, 1975) ausgelegt werden darf. Darin wird die „gewohnte Lebenshaltung“ als 60% des Bruttolohns definiert. Das ist klar ungenügend! Der gewohnte Lebensunterhalt stellt die üblichen Jahresausgaben, einschliesslich unerwarteter Ausgaben (siehe Ausführungen zu Art. 17d Abs. 3

Bst. b), die eine versicherte Person vor dem Einkommensverlust gemäss damaligen Einkommens- und Vermögensverhältnissen sinnvollerweise tätige oder hätte tätigen können.

Art. 17d Abs. 3, Bst. d

Hier müsste davon abgesehen werden, dass eine angemessene Gegenleistung vorausgesetzt wird. Denn es ist eben gerade Sinn und Zweck einer Genugtuung, diese nach eigenem Gutdünken einzusetzen. Die Notwendigkeit einer angemessenen Gegenleistung widerspricht diesem Sinn und Zweck. Weiter ist auch bei Integritätsleistungen darauf zu achten, dass sie sowohl bezüglich Einkommen als auch Vermögen für die Versicherten keine negativen Auswirkungen auf ihre EL haben.

**Art. 17e Abs. 1: Berücksichtigung des Vermögens, auf das verzichtet wurde**

Die jährliche Verminderung von 10'000 Franken muss nicht nur für die Berechnung der Ergänzungsleistungen, sondern auch für die Vermögensschwelle akzeptiert werden.

Wir schlagen folgende Präzisierung bei Art. 17e Abs. 1 vor:

- *Der anzurechnende Betrag des Vermögens, auf das gemäss Artikel 11a Absätze 2 und 3 ELG verzichtet wurde, wird für **die Vermögensschwelle und die Berechnung der Ergänzungsleistungen jährlich um 10 000 Franken vermindert.***

**Art. 26: Einteilung in Mietzinsregionen**

Es erscheint sinnvoll und nachvollziehbar, dass für die Einteilung der Gemeinden auf die drei für die Mietzinsmaxima definierten Regionen die BFS-Gemeindetypologie aus dem Jahr 2012 als Grundlage genommen wird, und nicht die in der ursprünglichen Botschaft zur Erhöhung der Mietzinsmaxima verwendete Typologie aus dem Jahr 2000. Weil sich diese Typologien allerdings nicht nur in ihrer Aktualität, sondern auch methodisch unterscheiden, entstehen dabei einige Diskrepanzen. Negative Folgen haben diese insbesondere für die EL-Beziehenden der 125 Gemeinden, welche in der 2000-Typologie noch den Agglomerationsgemeinden, in der 2012-Typologie dann aber dem ländlichen Raum zugeordnet wurden. Der im erläuternden Bericht gemachten Begründung, dass für diese Fälle „davon auszugehen ist, dass damit der Höhe der Mietpreise besser Rechnung getragen wird“ können wir nicht vorbehaltlos beipflichten. Dies deshalb, weil sich gemäss unserer Analyse insgesamt 36 der neu zum ländlichen Raum – und damit zur Region mit den tiefsten neuen Mietzinsmaxima – zählenden Gemeinden in Kantonen befinden, deren Mietpreise sich deutlich über dem Schweizer Durchschnitt bewegen. Dieses kantonale Mietzinsniveau wird auch in den betroffenen Gemeinden zu spüren sein – egal, ob Letztere aus methodischen oder aus durch die Raumentwicklung gegebenen Gründen neu zum ländlichen Raum zählen. Zusätzlich zu diesen 36 Gemeinden kommen noch weitere 27 Gemeinden, die sich in Kantonen befinden, welche seit dem Jahr 2000 deutlich überdurchschnittliche Mietpreiserhöhungen verzeichneten. **Für diese Gemeinden ist deshalb eine sofortige Prüfung der Deckungsquote prioritär.** Entsprechende Anträge zur Erhöhung der Höchstbeträge um 10% müssen in der Folge für die betroffenen Gemeinden von den Kantonen unverzüglich gestellt werden.

**Zudem scheint es Procap Schweiz wichtig, dass Gemeinden, die gleich hohe oder höhere Mietzinse haben wie jene in Region 1, vom Bundesrat in die Region 1 zugeteilt werden können.** Wir fordern, den Art. 26 Abs. 1 ELV mit folgendem Abs. 1a zu ergänzen:

- 1 (bisher): *Die Region 1 entspricht der Kategorie 111 der Gemeindetypologie 2012 (25 Typen). Sie umfasst die fünf Grosszentren Bern, Zürich, Basel, Genf und Lausanne.*
- 1a (neu): **Der Bundesrat teilt weitere Gemeinden, die von ihrem Mietzinsniveau mit den fünf Grosszentren vergleichbar sind, in die Region 1 ein.**

Denn die Dichte ist zwar grundsätzlich ein variables Kriterium, um Gemeinden in die drei Regionen für die Mietzinsmaxima einzuteilen. Wenig Sinn macht allerdings, dass die teuerste Region 1 unabhängig von den empirisch tatsächlich feststellbaren Mietzinsen in einem Ort ausschliesslich den 5 Grosszentren zustehen. Einerseits ist mit der aktuellen Bevölkerungsdynamik nicht auszuschliessen, dass andere Zentrumsregionen bezüglich der Mietzinsen ähnlich teuer werden. Andererseits ist heute schon das Preisniveau in gewissen Agglomerationsgemeinden ähnlich hoch oder sogar höher als im Grosszentrum selber (z.B. Muri bei Bern, Küsnacht bei Zürich oder Cologny bei Genf).

Um Gleiches nach Massgabe seiner Gleichheit gleich zu behandeln, macht es Sinn, Gemeinden mit einem gleich hohen oder gar höheren Mietzinsniveau als in den fünf Grosszentren ebenfalls in der Region 1 einzuordnen. Andernfalls ist zu erwarten, dass EL-Beziehende aus diesen Gemeinden vermehrt in die Grosszentren abwandern, was zu einer Entmischung verschiedener Schichten führen würde, die auch bevölkerungspolitisch sehr unerwünscht wäre.

#### **Art. 26a: Senkung oder Erhöhung der Mietzinshöchstbeträge**

Die Voraussetzungen für eine Senkung bzw. Erhöhung der Mietzinsmaxima scheinen uns sinnvoll gelöst. Falls ein Kanton eine Senkung der Höchstbeträge für den Mietzins in einer Gemeinde beantragt, muss sorgfältig überprüft und sichergestellt werden, dass tatsächlich der Mietzins von 90 Prozent der EL-beziehenden Personen in den Gemeinden durch die Höchstbeträge gedeckt ist.

## **2 Weitere wichtige Punkte**

### **Gemeinschaftliches Wohnen muss weiterhin möglich sein**

Procap Schweiz begrüsst im Rahmen dieser EL-Reform (16.065) insbesondere die langgeforderte Erhöhung der Mietzinsmaxima. Die beschlossene Erhöhung der Mietzinsmaxima (+18% für Einzelpersonen) entlastet endlich viele EL-Beziehende, auch wenn sie die entsprechend beobachtete Mietzinszunahme (+25% seit dem Jahr 2001) noch keineswegs

wettmacht und bei der nächsten Gelegenheit zu korrigieren ist (vgl. Ausführungen im nächsten Punkt).

**Höchst problematisch sind jedoch die Auswirkungen der neuen Berechnungsformel bei den anrechenbaren Mietzinsmaxima für Erwachsene mit Behinderungen, die mit ihren Eltern oder in Wohngemeinschaften (WGs) wohnen.** Für alle unverheirateten Erwachsenen verschlechtert sich die Situation durch die EL-Reform dramatisch, denn die neue Berechnungsformel schränkt EL-Beziehende in ihrer Freiheit ihren Wohnort und die Wohnform zu wählen massiv ein. Während die individuellen Mietzinsmaxima für Einpersonenhaushalte und Familien erhöht werden, erleiden Personen, die mit einem oder mehreren Mitbewohnern zusammenleben, starke Einbussen und werden **praktisch gezwungen, in teurere, aber besser finanzierte, Einpersonenhaushalte umzuziehen.**

Ein Beispiel: Einer Person mit einer Behinderung, die bei ihren Eltern oder mit zwei MitbewohnerInnen lebt, stehen neu 575 Franken pro Monat zu (Region 2). Falls EL-Beziehende mit den neuen Ansätzen überhaupt noch ein Zimmer in einer Wohngemeinschaft finanzieren können, werden sie faktisch kaum mehr einen Beitrag an Gemeinschaftsräume leisten können – was wir im Gegensatz zum Bundesrat (vgl. Interpellation Quadranti (19.3436)) gerade in ausserfamiliären Wohnverhältnissen als höchst problematisch erachten.

Bei grösseren Wohngemeinschaften sind die Beträge sogar derart tief, dass ein Umzug zweifellos unausweichlich ist. Zur Illustration: In einer 16er Clusterwohngemeinschaft beträgt der monatliche Betrag an die Miete noch 122.50 Franken, was auch der Bundesrat als „tatsächlich sehr tief“ erachtet (vgl. Antwort auf die Interpellation Quadranti (19.3436)). EL-Beziehende sehen sich also gezwungen aus Wohngemeinschaften, die die soziale Integration stärken und gegenseitige Unterstützungsmöglichkeiten bieten, auszuziehen und in besserfinanzierte, aber teurere, Einpersonenhaushalte zu ziehen. **Dies widerspricht nicht nur diametral dem Interesse und dem Willen der Betroffenen, sondern auch der Zielsetzung dieser Reform, Kosten einzusparen. Durch diese Umzüge entstehen zusätzlich auch erhebliche Betreuungskosten** (z.B. werden externe Dienstleistungen wie Spitex und Assistenz nötig, wo vorher die Mitbewohnenden unterstützt haben).

- **Wir fordern den Bundesrat dringendst auf, sich bereits im Rahmen dieser Verordnungsrevision um eine schnelle Lösung dieses Problems zu bemühen sowie eine generelle Änderung dieser Formel im Gesetz anzustreben. Das verfassungsmässig garantierte Recht auf soziale Sicherheit und das in der UNO-BRK statuierte Recht auf unabhängige Lebensführung sowie Einbeziehung in die Gemeinschaft und Teilhabe an der Gemeinschaft müssen gewährt sein.**

Wir begrüssen daher, dass sich der Bundesrat in seiner Antwort auf die Interpellation Quadranti (19.3438) bereiterklärt hat, „zu prüfen, inwieweit der Problematik der grossen Wohngemeinschaften auf Verordnungsebene entsprochen werden kann“. Zentral ist jedoch auch, dass für alle unverheirateten Erwachsenen die Mietzinsbeiträge so berechnet werden, dass sie die Wahlfreiheit der Wohnform weiterhin ermöglichen und das Gleichbehandlung nicht verletzt wird. **Mögliche Lösungsansätze** könnten in Richtung eines Mindestbetrags zielen, der für Personen mit Behinderungen, die mit den Eltern oder in WGs leben gelten, wie auch für Personen im Konkubinat gilt, damit die Wahlfreiheit bei der Wohnform gewahrt und das Gebot der Gleichbehandlung eingehalten wird. Procap fordert zudem zu

prüfen, ob nicht wie bisher alle unverheirateten Erwachsenen bei der Mietzinsberechnung als unabhängige Einheit behandelt werden sollen. Nur bei verheirateten Paaren oder Erwachsenen mit ihren minderjährigen Kindern handelt es sich um eine Einheit, bei der man die neue Berechnungsmethode mit der Personenanzahl sinnvoll anwenden kann. Die anderen Wohnformen (Konkubinatspaar, erwachsene Kinder mit Eltern, WG) sind unabhängige Einheiten, die schneller auseinanderziehen und mit der neuen Berechnungsformel dann einen grossen administrativen Mehraufwand und Zusatzkosten verursachen.

Auf Verordnungsstufe wäre zudem eine breite Auslegung einer Wohnungsdefinition, gerade für Personen, die in grossen Cluster-WGs wohnen und die besonders hart von der neuen Regelung betroffen sind, als Möglichkeit zu prüfen (z.B. eine Kochnische im Zimmer genügt um als Wohnung zu gelten). Bei einer Gesetzesrevision stellt sich grundsätzlich die Frage, weshalb in Art. 10 Abs. 1<sup>bis</sup> ELG bei mehreren im gleichen Haushalt lebenden Personen die Summe der anerkannten Beträge durch die Anzahl aller im Haushalt lebenden Personen geteilt wird, die Zusatzbeträge aber nur bis zur vierten Person gewährt werden. Diese Berechnungsformel geht gerade – aber nicht nur – für Gross-WGs nicht auf.

Im Zusammenhang mit dem Rollstuhlzuschlag stellt sich beim gemeinschaftlichen Wohnen ein weiterer Punkt, der im Rahmen der vorliegenden Änderung der ELV, zwingend einzu beziehen ist: **Bei auf einen Rollstuhl angewiesenen EL-Beziehenden in einer gemeinschaftlichen Wohnform ist unabdingbar, dass der Rollstuhlzuschlag gemäss Art. 10 Abs. 1 Bst. b Ziff. 3 ELG erst nach der Teilung gemäss Art. 10 Abs. 1<sup>bis</sup> ELG (Teilung der anrechenbaren Mietzinshöhe durch die Anzahl der im gleichen Haushalt lebenden Personen) berücksichtigt und nicht ebenfalls durch die Anzahl Mitbewohnender geteilt wird.** Procap Schweiz fordert den Bundesrat deshalb auf, im Rahmen der vorliegenden Änderung der ELV festzuhalten, dass der Rollstuhlzuschlag bei EL-Beziehenden in einer gemeinschaftlichen Wohnform voll und ganz bei den anrechenbaren Wohnkosten der EL-Bezügerin bzw. des EL-Bezügers zu berücksichtigen ist.

### **Zukünftige kontinuierliche Anpassung der Mietzinsmaxima**

Der Bundesrat hatte stets die Kompetenz, die anrechenbaren Mietzinsmaxima – analog des Betrags für den allgemeinen Lebensbedarf – auf dem Verordnungsweg zu erhöhen, bzw. der Realität auf dem Wohnungsmarkt anzupassen. Leider hat er diese Kompetenz seit dem Jahr 2001 nie ausgeübt, was dazu geführt hat, dass mit den steigenden Mieten (+25% seit dem Jahr 2001) die reale EL-Leistungshöhe insgesamt stetig abgenommen hat. Die „Verpolitisierung“ der Mietzinsmaxima – zuerst im Rahmen der separaten Vorlage über die Erhöhung der Mietzinsmaxima, dann im Rahmen der dieser Vernehmlassung zugrunde liegenden EL-Revision – mag dem Bundesrat zwar kurzfristig die Hände gebunden haben. Heute gilt es allerdings festzustellen, dass erstens die Verordnungskompetenz in dieser Frage auch nach der EL-Revision uneingeschränkt gegeben ist und zweitens der politische Entscheid des Parlaments zur Erhöhung der Mietzinsmaxima zwangsläufig auch dahingehend Geltung entfalten muss, **dass der Bundesrat die Mietzinshöchstbeträge in Zukunft – wie alle anderen entsprechenden Parameter – auf dem Verordnungsweg erhöht.** Er kommt damit nicht zuletzt seiner eigenen, für die EL-Revision gefassten Zielsetzung des „Erhalts des Leistungsniveaus“ nach.

Die zukünftigen Anpassungen haben dabei unbedingt kontinuierlich zu erfolgen, d.h. **möglichst analog der Anpassung der AHV/IV-Renten und des EL-Lebensbedarfs im Zwei-**

**jahresrhythmus. Die durch Art. 10 Abs. 1<sup>sexies</sup> ELG in Aussicht gestellte Überprüfung und Anpassung der Mietzinsmaxima nur alle zehn Jahre lehnen wir mit Verweis auf den Zusatz „mindestens“ ab.** Der nächsten Erhöhung kommt dabei besondere Bedeutung zu, denn die im Rahmen der EL-Revision beschlossene Erhöhung der Mietzinsmaxima (+18% für Einzelpersonen) macht die entsprechend beobachtete Mietzinszunahme (+25% seit dem Jahr 2001) noch keineswegs wett. Dies sollte bei der nächsten Gelegenheit korrigiert werden.

### **Betreutes Wohnen**

Nachdem die Förderung des Betreuten Wohnens im Rahmen der EL-Revision leider fallen gelassen wurde, hat die SGK-N dazu wenigstens eine Kommissionsmotion (18.3716) eingereicht. **Wir halten den Bundesrat dazu an, nach erfolgter parlamentarischer Annahme dieser Motion rasch eine griffige Gesetzesvorlage zu präsentieren.** Der Bund muss sich dabei substantziell an einer Lösung beteiligen und darf deren Umsetzung nicht ausschliesslich an die Kantone delegieren (wie es die erste Stellungnahme des Bundesrates auf die Motion befürchten lässt). Das Betreute Wohnen ist nicht nur eine sinnvolle, sondern – durch die damit einhergehende Vermeidung unnötiger Heimeintritte – auch eine sehr günstige Wohnform. Dies gilt nicht nur für den AHV-Bereich, sondern auch für Personen mit IV-Rente und EL.

### **Prämienersatzung statt Prämienverbilligung**

Im Gegensatz zum Bund, haben in den vergangenen Jahren viele Kantone bei den Prämienverbilligungen massiv gespart, was durch den stetigen Rückgang des Kantonsanteils an der Finanzierung dieser Sozialleistung zum Ausdruck kommt. Diese Sparmassnahmen gingen fast ausschliesslich zu Lasten der Individuellen Prämienverbilligung (IPV), wohingegen die Prämienersatzungen für Sozialhilfebeziehende und insbesondere für EL-Beziehende zumeist – und völlig zu Recht – unangetastet blieben. Im Rahmen der IPV sind die Folgen für die Betroffenen drastisch: Schweizweit ging die BezügerInnenquote seit 2010 um 22% zurück, während sich zusätzlich die durchschnittliche Verbilligung praktisch halbierte. Bei Haushalten mit Kindern zeigte sich dies dadurch, dass fast sämtliche Kantone gesetzeswidrig tiefe Ansätze festsetzten.<sup>1</sup>

Betreffend der im Rahmen der EL-Revision beschlossene Senkung der Mindesthöhe auf die kantonale höchste IPV-Leistung bzw. mindestens 60% der Durchschnittsprämie können wir die im erläuternden Bericht an die Kantone gerichtete Aufforderung, *„den Betrag, der in der EL-Berechnung für die Krankenversicherungsprämie berücksichtigt wird, aus dem Bundesbeitrag für die Prämienverbilligung nach Artikel 66 KVG [zu] finanzieren“* nicht akzeptieren. Dies ist zwar bereits heute gängige Praxis in den Kantonen, unterminiert aber immer mehr die zentrale Funktion der IPV, die Nachteile der Einheitsprämie für Versicherte in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen auszugleichen. Ein Gutachten<sup>2</sup> von Prof. Thomas Gächter kommt zum Schluss, dass die Verwendung von Bundesgeldern zur Prä-

<sup>1</sup> Siehe Bundesgerichtsurteil 8C\_228/2018 sowie "Monitoring 2017 – Wirksamkeit der Prämienverbilligung", BAG (2018)

<sup>2</sup> "Verwendung der Beiträge des Bundes zur individuellen Prämienverbilligung (IPV) durch den Kanton Zürich", Prof. Dr. iur. Thomas Gächter (2017)

mienübernahme im Rahmen der EL und Sozialhilfe sowohl gemäss ELG als auch gemäss KVG widerrechtlich ist. Dies wird übrigens auch durch Art. 54 Abs. 1 der hiermit vorgeschlagenen ELV-Anpassung untermauert. Dieser besagt: *Die Kantone dürfen in der Abrechnung über die Ergänzungsleistungen die jährlichen Beträge für die obligatorische Krankenpflegeversicherung nach Artikel 10 Absatz 3 Buchstabe d ELG nicht einsetzen. Die im erläuternden Bericht gemachte Aufforderung an die Kantone, die bestehende Praxis der Zweckentfremdung von Bundesgeldern beizubehalten ist daher komplett fehl am Platz.* Procap Schweiz fordert seinerseits die Kantone dazu auf, diese Zweckentfremdung endlich durch die Aufstockung der eigenen Mittel für die Prämienübernahme im Rahmen der EL und Sozialhilfe zu unterbinden. Der Nachholbedarf ist dabei gross: So verwenden die Kantone gemäss OKP-Statistik 2017 bereits 649 Millionen der 2615 Millionen IPV-Beiträge des Bundes für die Prämienübernahme im Rahmen der EL und Sozialhilfe.

#### **EL-Bezügerin und -Bezüger auch wer nur den Mindestbeitrag erhält**

Die jährliche Ergänzungsleistung entspricht dem Beitrag, um den die anerkannten Ausgaben die anrechenbaren Einnahmen übersteigen (Art. 9 Abs. 1 ELG). Die KV-Prämie ist eine anerkannte Ausgabe (Art. 10 Abs. 3 Bst. d ELG). Wer nur die Mindest-EL erhält (neu ELG Art. 9 Abs. 1), erhält keine Auszahlung, sondern es wird der (neue) Mindestbeitrag (Anteil KV-Prämie) an die KV überweisen. Schon heute klammern einige Kantone die Krankenkassenprämie aus der EL-Berechnung aus. Die Antragsteller haben dann den Eindruck, dass sie nicht EL-Bezüger sind, weil (ohne Berücksichtigung der KV-Prämie) ein Einnahmeüberschuss resultiert. **Es ist wichtig darauf hinzuweisen, dass auch bei diesem Mindestanspruch ein EL-Bezug vorliegt und somit Krankheits- und Behinderungskosten abgerechnet werden können.** Gemäss Art. 14 ELG haben Bezügerinnen und Bezüger von EL Anspruch auf Ersatz von Krankheits- und Behinderungskosten. Möglicherweise handelt es sich nur um ein Vollzugsproblem. Diese Problematik kann sich aber akzentuieren, wenn die „Kassen“ (EL / IPV) vermischt werden. **Es wäre daher hilfreich in der Verordnung explizit zu regeln, dass als EL-Bezüger auch gilt, wer nur den Mindestbeitrag erhält.**

#### **Heimeintritt und Vermögensschwelle gemäss Art. 9a ELG**

Wir möchten auf mögliche Problematiken in Bezug auf die Vermögensschwelle bei einem Heimeintritt in der Umsetzung aufmerksam machen: Gemäss Art. 9a Abs. 2 ELG sind Liegenschaften, die von Bezügerinnen oder einer Person, die in die Berechnung der Ergänzungsleistung eingeschlossen ist, bewohnt werden, nicht Bestandteil des für die Eintrittsschwelle massgebenden Reinvermögens. Bei Ehepaaren, bei denen ein Ehegatte in einem Heim lebt, wird gemäss Art. 9 Abs. 3 ELG die jährliche Ergänzungsleistung für jeden Ehegatten „gesondert“ berechnet. Art. 9 Abs. 3 Bst. c ELG besagt wiederum, dass dem im Heim lebenden Ehegatten drei Viertel der Liegenschaft, in welcher der zu Hause lebende Ehegatte wohnt, angerechnet werden. Wir sehen eine **Gefahr, dass dadurch dem im Heim lebenden Ehegatten drei Viertel der Liegenschaft bei dem für die Vermögensschwelle massgebenden Reinvermögen angerechnet wird. Die Ausklammerung der Liegen-**

**schaft mit Bezug auf die Vermögensschwelle gemäss Art. 9a Abs. 2 ELG muss auch in diesen Situationen zum Zuge kommen.**

Zudem weisen wir darauf hin, dass, solange eine Rückkehr nach Hause noch möglich ist und die Wohnung beibehalten wird, der Mietzins und die damit zusammenhängenden Nebenkosten nebst den Heimkosten während maximal eines Jahres als zusätzliche Ausgabe zu berücksichtigen (WEL Rz. 3390.01). Eine analoge Regelung wird für den Alleinstehenden, der vor dem Heimeintritt in der eigenen Liegenschaft gewohnt hat, vorzusehen sein. **Die Regelung hätte also vorzusehen, dass die Liegenschaft mit Bezug auf die Vermögensschwelle bei einem Heimeintritt solange beim Reinvermögen nicht berücksichtigt wird, als eine Rückkehr nach Hause noch möglich ist.** Ausserdem sollte bei einem definitiven Heimeintritt eine gewisse **Schonfrist** vorgesehen werden, bevor die Liegenschaft mit Bezug auf die Vermögensschwelle beim Reinvermögen berücksichtigt wird.

#### **Problematik im Zusammenhang mit der Erlassmöglichkeit bei EL-Rückforderungen**

Bei einer Rückforderung von Ergänzungsleistungen fordert die EL-Stelle die den Krankenkassen ausbezahlten Krankenkassenprämien zurück. Diese erstatten den Betrag der EL-Stelle und fordern die nun ausstehenden Krankenkassenprämien bei den Betroffenen zurück. Die Betroffenen können in Bezug auf die restlichen zurückgeforderten EL ein Erlassgesuch stellen (vorausgesetzt sind guter Glaube und wirtschaftliche Härte), nicht aber für denjenigen Teil, den die EL bei den Krankenkassen zurückgefordert hat. Es wird den Betroffenen für den Anteil der KK-Prämien also die Erlassmöglichkeit verwehrt.

Wir schlagen folgende Lösung vor:

- Procap Schweiz fordert eine Praxisänderung: Die EL-Stellen sind anzuweisen, im Falle eines Erlasses von der Rückforderung der Krankenkassenprämien abzusehen.

#### **Zu den Übergangsbestimmungen**

Gemäss Art. 25 Abs. 2 Bst. b ELV wird die jährliche EL bei einer Erhöhung des Ausgabenüberschusses erst auf den Beginn des Monats, in dem die Änderung gemeldet wurde, neu verfügt. Es muss verhindert werden, dass bei Personen, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens der EL-Reform bereits eine jährliche EL beziehen, die für sie günstigeren Bestimmungen der EL-Reform erst dann zum Tragen kommen, wenn sie einen entsprechenden Antrag gestellt haben. Dies könnte mit folgender Regelung erfolgen:

- ***„Die EL-Stellen überprüfen bei allen Personen, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens der EL-Reform Anspruch auf jährliche Ergänzungsleistungen haben, die wirtschaftlichen Verhältnisse. Hat die EL-Reform einen höheren Betrag der jährlichen Ergänzungsleistungen zur Folge, ist diese auf den Zeitpunkt des Inkrafttretens der EL-Reform neu zu verfügen.“***

Zum Schluss möchten wir an dieser Stelle festhalten, dass wir den **vorgesehenen Zeitplan für das Inkrafttreten der neuen Verordnung nicht gutheissen können.** Zwar be-



grüssen wir die zügige Eröffnung, wie auch die aufgrund der Sommerpause verlängerte Dauer der Vernehmlassung. Nicht akzeptieren können wir allerdings den dadurch ausgelösten Aufschub der überfälligen Erhöhung der Mietzinshöchstbeträge um ein weiteres Jahr. Für die sehr vielen davon betroffenen Beziehenden von Ergänzungsleistungen ist das nicht nur ein grosser symbolischer Frust. Es bedeutet für sie auch ganz konkret, dass sie ein weiteres Jahr mit anerkanntermassen zu tiefen Leistungen durchkommen müssen, während zudem auch im Jahr 2020 die Mietpreise im relevanten Segment mancherorts sogar weiter steigen werden. **Die Inkraftsetzung der neuen Mietzinshöchstbeträge könnte – angesichts der unmissverständlichen Definition der neuen Beträge und Geltungsbereiche – problemlos auch vorab vollzogen werden; ohne Vernehmlassung und per 1.1.2020.** Mit dem Vorziehen der Anpassung der Mietzinsmaxima erfolgt die Änderung gestaffelt und ermöglicht den Kassen einen einfacheren Übergang, da andere Anpassungen, wie die Überprüfung sämtlicher Krankenkassenprämien für die Berechnung ab 2021, mit einem erheblichen Aufwand verbunden sind. Den im erläuternden Bericht gemachten Verweis auf die nötigen „Anpassungen bei den Informatiksystemen und Arbeitsabläufen“ können wir in diesem Fall nicht gelten lassen.

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit einer Stellungnahme und bitten Sie höflich, diese zu berücksichtigen. Für ergänzende Erläuterungen stehen wir gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse



Martin Boltshauser, Rechtsanwalt  
Mitglied der Geschäftsleitung  
Leiter Rechtsdienst



Sara Schmid  
Mitarbeiterin Sozialpolitik

Bundesamt für Sozialversicherungen  
Frau Colette Nova  
Effingerstrasse 20  
3003 Bern

Kontakt Philipp Buri  
Funktion Geschäftsführer  
Telefon 031 370 12 00  
E-Mail philipp.buri@procapbern.ch  
Datum 18. September 2019

## **Ergänzungsleistungen (EL); Rückforderung von dem Krankenversicherer gemäss Art. 21a ELG direkt ausbezahlten Ergänzungsleistungen**

Sehr geehrte Frau Vizedirektorin

Im Zusammenhang mit der EL Reform sind verschiedene Änderungen der ELV vorgesehen. Wir erlauben uns deshalb, auf eine seit einiger Zeit unabhängig von der EL Reform bestehende Problematik hinzuweisen, damit diese im Rahmen der ohnehin erfolgenden Änderungen der ELV gelöst werden könnte. Auf Seite 11 der Vernehmlassung von Procap Schweiz vom 12.09.2019 zu den Änderungen der ELV im Rahmen der EL Reform wurde die Problematik bereits angedeutet. In Absprache mit Procap Schweiz sei diese im Folgenden wie folgt verdeutlicht:

### **1 Ausgangslage**

Gemäss Art. 21a ELG wird ein Teil der Ergänzungsleistungen, nämlich der Betrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung, direkt dem Krankenversicherer ausbezahlt. Im Umfange dieses direkt dem Krankenversicherer ausbezahlten EL- Betrages wird die Prämienschuld der EL beziehenden Person getilgt. Das heisst, deren Prämien- schuld gegenüber dem Krankenversicherer vermindert sich um den diesem direkt ausbezahlten EL Betrag.

Erweist sich im Nachhinein, dass gar kein oder ein geringerer EL Anspruch bestand, fordert die EL Stelle den Zuvielbezug zurück. Dies bedeutet, dass die EL Stelle gegebenenfalls einerseits gestützt auf Art.2 Abs.1 lit.b ATSV beim Krankenversicherer den diesem zu viel direkt ausbezahlten EL Betrag und andererseits bei der EL beziehenden Person den dieser selber zu viel ausbezahlten EL-Restbetrag zurückfordert. Die EL Stelle hätte somit zwei förmliche Rückerstattungsverfügungen gegen zwei verschiedene Rückerstattungsschuldner zu erlassen. Gemäss unseren Feststellungen wird indessen offenbar aus Praktikabilitätsgründen von den EL-Stellen der EL Zuvielbezug beim betreffenden Krankenversicherer nur formlos, das heisst ohne Erlass einer Verfügung, zurückgefordert und bei diesem offenbar jeweils sofort vollstreckt. Die EL beziehende Person kann sich gegen dieses formlose Vorgehen der EL Stellen in keiner Weise zur Wehr setzen.



## 2 Problem

Die EL Rückforderung gegenüber dem Krankenversicherer führt dazu, dass seine durch die seinerzeitige direkte Auszahlung des EL-Betrages an ihn ganz oder teilweise getilgte Prämienforderung gegenüber der EL beziehenden Person im entsprechenden Umfange wieder auflebt. Dies wiederum hat zur Folge, dass die EL beziehende Person den meist rigiden Inkassomassnahmen des betreffenden Krankenversicherers für die entstandene Prämienforderung ausgesetzt ist. Hinzu kommt, dass die EL Rückforderung gegenüber dem Krankenversicherer wegen der Regelung gemäss Art. 4 Abs. 3 ATSV bzw. WEL Rz. 4653.06 von vornherein nicht in Anwendung von Art. 25 Abs. 1 ATSG erlassen werden kann.

## 3 Lösung

Wie erwähnt, wird die Prämienschuld der EL beziehenden Person gegenüber ihrem Krankenversicherer im Umfange des diesem direkt ausbezahlten EL Betrages getilgt. Es liegt somit eine analoge Situation vor, wie wenn gemäss Art. 467 Abs. 1 OR eine Schuld des Anweisenden (hier der EL beziehenden Person) gegenüber dem Anweisungsempfänger (hier dem Krankenversicherer) durch eine Zahlung des Angewiesenen (hier der EL Stelle) getilgt worden ist. Ergibt sich in diesem Anweisungs-dreieck nachträglich ein Mangel im Deckungsverhältnis (hier der mit einer Rückforderung zu korrigierende ursprünglich dem Krankenversicherer zu viel direkt ausbezahlte EL Betrag) zwischen dem Anweisenden und dem Angewiesenen, entsteht gemäss der Dogmatik des Anweisungsrechts „... der Rückforderungsanspruch unter den Personen, zwischen denen die grundlose Zuwendung erfolgt ist“. Es besteht somit „... kein direkter Bereicherungsanspruch des Angewiesenen gegen den Anweisungsempfänger“ (vgl. hierzu z.B. BSK OR I, Koller N.9 zu Art.467). Bei analoger Anwendung der eben dargestellten Regelung des Anweisungsrechts auf die vorliegende Problemstellung bedeutet dies, dass der dem Krankenversicherer zu viel ausbezahlte EL Betrag zusammen mit dem der EL beziehenden Person selber zu viel ausbezahlte EL Restanspruch bei der EL beziehenden Person zurückzufordern werden könnte. Dies deshalb, weil die EL beziehende Person dank dem rückblickend betrachtet zu Unrecht direkt dem Krankenversicherer ausbezahlten EL Betrag von ihrer Prämienschuld diesem gegenüber befreit wurde.



Die Rückforderung des dem Krankenversicherer zu viel ausbezahlten EL Betrages zusammen mit dem der EL beziehenden Person selber zu viel ausbezahlten EL Betrages in ein und derselben Rückerstattungsverfügung hätte zwei Vorteile:

1. Die EL Stelle müsste um rechtskonform vorzugehen nur noch eine förmliche Rückerstattungsverfügung statt deren zwei erlassen, nämlich nur noch gegenüber der EL beziehenden Person selber.
2. Der EL beziehenden Person könnte gegebenenfalls auch für den dem Krankenversicherer zu viel ausbezahlten EL Betrag der Erlass gewährt werden.

#### 4 Antrag

Zur Umsetzung der vorliegend vorgeschlagenen Lösung müsste im Rahmen der ELV folgende Regelung getroffen werden:

##### **Art.27 Rückforderung des Betrages für die Krankenpflegeversicherung**

*(die Regelungen unter Art.27a ff sind entsprechend umzunummerieren)*

*Rückerstattungspflichtig für einen zu Unrecht in Anwendung von Art. 21a ELG direkt dem Krankenversicherer ausbezahlten Betrag für die Krankenpflegeversicherung ist die Person, welche die jährliche Ergänzungsleistung beansprucht hat.*

Wir wären Ihnen für eine Berücksichtigung unseres Antrages sehr dankbar. Für allfällige zusätzliche Erläuterungen steht Ihnen der Unterzeichnende für eine Besprechung gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

Philipp Buri  
Geschäftsführer



Beilage: Vernehmlassungsantwort von Procap Schweiz

Kopie an: Martina Pfister, BSV  
Sara Schmid, Procap Schweiz

Pro Infirmis

Sozialpolitik und  
Dachorganisation

Feldeggstrasse 71  
Postfach  
8032 Zürich  
Tel. 058 775 20 00  
Fax 058 775 26 00

Pro Infirmis Postfach 8032 Zürich

**Eidgenössisches Departement des Innern EDI**  
**Frau Martina Pfister, BSV,**  
**Bereich Leistungen AHV/EO/EL,**

**Zuständig**  
Urs Dettling, lic.iur.  
Stellvertretender Direktor  
urs.dettling@proinfirmis.ch

26. September 2019

## **Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Ergänzungsleistungen (ELV)**

Sehr geehrter Herr Bundesrat  
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Einladung zur Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Ergänzungsleistungen (ELV).

Pro Infirmis unterstützt grundsätzlich die ausführliche Stellungnahme des politischen Dachverbandes Inclusion Handicap und konzentriert sich im wesentlichen auf fokussierte Wiedergabe der Positionen zu den einzelnen Verordnungsänderungen.

### **Inkrafttreten der ELG-Revision:**

Die Revision soll erst 2021 in Kraft treten. Das ist bedauerlich. Damit wird die ohnehin verzögerte bzw. verschleppte Erhöhung der Mietzinsmaxima nochmals um ein Jahr verhindert.

- ***Pro Infirmis fordert daher die Erhöhung der Mietzinsmaxima per 1.1.2020.***

### **Auslandaufenthalte aus einem wichtigen Grund (ELV 1a Abs. 4 Bst. a und b)**

Der Bundesrat will nur bei einem „zwingenden“ Auslandsaufenthalt, den er als wichtigen Grund anerkennt, die Ergänzungsleistungen nicht sistieren. Damit würden bei allen „empfohlenen“ Ausbildungsaufenthalten Personen mit Behinderungen diskriminiert, da sie aus finanziellen Gründen auf den Auslandsaufenthalt verzichten müssten.

Bereits als wichtigen Grund anerkennt der Bundesrat die Pflege von schwer erkrankten Verwandten. Aus Sicht von Pro Infirmis sollen auch Lebenspartnerschaften darunter fallen, so wie das beim derzeit hängigen BG über die Verbesserung der Vereinbarung von Erwerbstätigkeit und Angehörigenbetreuung (19.027) berücksichtigt wird.

30.08.19, Seite 2/4

- *Pro Infirmis fordert daher, dass als wichtiger Grund bei einer Ausbildung auch der empfohlene Auslandsaufenthalt nicht zur Sistierung der EL führt.*
- *In ELV 1a Abs. 4 Bst. B sollen auch die Lebenspartnerinnen und Lebenspartner aufgenommen werden.*

#### **Pauschale für Nebenkosten (ELV 16a Abs. 3)**

- *Pro Infirmis begrüsst die Regelung*

#### **Kosten für familienergänzende Betreuung von Kindern (ELV 16e)**

- *Pro Infirmis begrüsst die Definition der familienergänzenden Betreuungskosten als anerkannte Ausgaben*

**Höhe des Verzichts bei übermässigem Vermögensverbrauch (ELV 17d Abs. 3 Bst. b, d)**  
Pro Infirmis lehnt die abschliessende Aufzählung der wichtigen Gründe für den zulässigen Vermögensverbrauch ab. Das Gesetz bietet einen verlässlichen Rahmen für die Entwicklung der Rechtssprechung, ohne dass hier bereits durch den Bundesrat eine Begrenzung zu erfolgen hat.

Einer der wichtigen Gründe sind die Auslagen für eine berufsorientierte Ausbildung; selbstverständlich sollten auch entsprechende **Weiterbildungen** anerkannt werden.

Bei den Ausgaben für den **gewohnten Lebensunterhalt** wäre die Einschränkung auf das „soziale Existenzminimum“ nicht zulässig und diskriminierend.

Die **Genugtuungssumme** steht den Betroffenen aufgrund ihrer rechtspolitischen Grundlage auflagen- und bedingungs frei zur Verfügung. Ihre Verwendung darf in einem Spezialgesetz nicht eingeschränkt werden, da damit auch eine Diskriminierung von Menschen mit einer Behinderung verbunden werden.

- *Pro Infirmis fordert, auf eine abschliessende Aufzählung der wichtigen Gründe zu verzichten,*
  - *Auslagen für die berufsorientierte Aus- und Weiterbildung anzuerkennen,*
  - *beim Grund „gewohnte Lebenshaltung“ nicht auf das „soziale Existenzminimum“ zu reduzieren und*
  - *die Verwendung der Genugtuung nicht diskriminierend einzuschränken.*

#### **Einteilung der Gemeinden in Mietzinsregionen (ELV 26)**

Mit der vorgeschlagenen Einteilung wird die angestrebte Deckungsquote von 90 % nicht erreicht, sie beträgt nur gut 85 %. Dazu kommt, dass durch die neu verwendete Typologie 125 Gemeinden nicht mehr unter die Kategorie Agglomerationsgemeinden fallen, sondern dem ländlichen Raum zugeordnet werden. Ein dritter Punkt betrifft den Umstand, dass es Gemeinden gibt, deren Mietzinsniveau höher sind als in den vorgesehenen fünf

Grosszentren. Für die betroffenen Einwohner und Einwohnerinnen in den betreffenden Gemeinden sind die Mietzinsmaxima daher nach wie vor zu tief.

- ***Pro Infirmis fordert deshalb, dass die Zielvorgabe der Deckungsquote von 90 % bei der Neueinteilung der Gemeinden konsequent umgesetzt wird.***

### **Kontinuierliche Anpassung der Mietzinsmaxima gestützt auf ELG 19**

Der Bundesrat hatte bisher schon die Kompetenz, die Mietzinsmaxima im Verfahren der Anpassungen der der AHV/IV-Renten und des EL-Lebensbedarfs zu erhöhen. Er hat diese Kompetenz zw. 2001 und heute nicht mehr genutzt und damit unnötig zu einer Verpolitisierung der Frage EL-Mietzinsmaxima beigetragen. Erst aufgrund diverser parlamentarischer Vorstösse handelte der BR und redelegierte seine Kompetenz an das Parlament. Das sollte zukünftig nicht mehr vorkommen.

- ***Pro Infirmis erwartet, dass der Bundesrat die Mietzinsmaxima jeweils im Rahmen der Anpassungen der AHV/IV-Renten und des EL-Lebensbedarfs erhöht.***

### **Betreutes Wohnen**

Pro Infirmis fordert, dass die Gesetzgebungsarbeiten zur Kommissionsmotion (18.3716) der SGK-N zur Thematik Betreutes Wohnen auch auf Menschen mit Behinderungen vor dem AHV-Alter ausgedehnt wird. Selbstbestimmtes Wohnen setzt im Rahmen der bundesrätlichen Behindertenpolitik und des Nationalen Dialogs Sozialpolitik ohnehin eine Gesamtschau voraus.

- ***Pro Infirmis fordert, dass „Betreutes Wohnen“ im Rahmen des bundesrätlichen Schwerpunktes zur Behindertenpolitik Selbstbestimmung bedarfsgerecht entwickelt wird.***

### **Gemeinschaftliches Wohnen**

Mit der neuen Definition der Mietzinsmaxima werden EL-Beziehende, die in grösseren Haushaltungen als 4 Personen leben, künftig zum Teil massiv benachteiligt. Die konkret angerechneten Mietzinsanteile werden soweit reduziert, dass die Betroffenen sich das selbstbestimmte Wohnen in grösseren Wohngemeinschaften nicht mehr leisten können. Entweder mieten sie sich dann eine eigene Wohnung oder ziehen ins Heim. Damit verbunden sind Mehrkosten für die Ergänzungsleistungen.

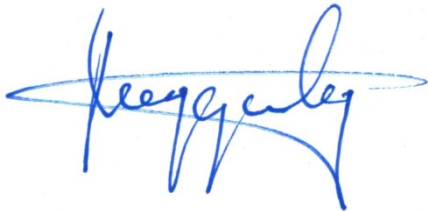
- ***Pro Infirmis fordert, dass eine gesetzliche Grundlage geschaffen wird, bei der die Mietzinsmaxima auch bei grösseren Wohngemeinschaften in der erforderlichen Höhe festgelegt werden.***

30.08.19, Seite 4/4

Wir sind Ihnen dankbar, wenn Sie Anliegen von Pro Infirmis und Inclusion Handicap berücksichtigen.

Freundliche Grüsse

Pro Infirmis  
Für die Geschäftsleitung

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Urs Dettling', with a long horizontal stroke extending to the left.

Felicitas Huggenberger

Urs Dettling





santésuisse

Die Schweizer Krankenversicherer

Les assureurs-maladie suisses

Gli assicuratori malattia svizzeri

santésuisse  
Römerstrasse 20  
Postfach 1561  
CH-4502 Solothurn  
Tel. +41 32 625 41 41  
Fax +41 32 625 41 51  
mail@santesuisse.ch  
www.santesuisse.ch

Per E-Mail an:  
[martina.pfister@bsv.admin.ch](mailto:martina.pfister@bsv.admin.ch)  
Bundesamt für Sozialversicherungen  
BSV  
3003 Bern

Für Rückfragen:  
Axel Reichlmeier  
Direktwahl: +41 32 625 4552  
Axel.Reichlmeier@santesuisse.ch

Solothurn, 10. September 2019

## **Änderung der VO vom 15. Januar 1971 über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV) – Ausführungsbestimmungen zur EL-Reform; Stellungnahme santésuisse im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens**

Sehr geehrter Herr Bundesrat  
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir bedanken uns für die Möglichkeit, zur geplanten Änderung der Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV) vom 15. Januar 1971 – Ausführungsbestimmungen zur EL-Reform Stellung nehmen zu können. Nachfolgend zusammengefasst die wichtigsten Punkte und Anmerkungen unserer Beurteilung, welche Sie im Detail der beiliegenden Synopse entnehmen können. Dabei äussern wir uns nur zu denjenigen Punkten, welche die Krankenversicherer sowie den elektronischen Datenaustausch Prämienverbilligung zwischen Kantonen und Versicherern betreffen, obschon die vorgesehenen Änderungen neben den Krankenversicherern auch andere Institutionen, insbesondere die EL-Stellen, betreffen.

Die Umsetzung des ELG und der ELV bringt für alle Beteiligten einen deutlichen Mehraufwand, der das System verlangsamt und verkompliziert. Der Vorschlag von santésuisse zur Umsetzung der ELV im gemeinsamen Datenaustausch Prämienverbilligung (DA-PV) zwischen Versicherern und Kantonen ist deshalb für alle am Datenaustausch beteiligten Stellen einfach und praktikabel und versucht Doppelspurigkeiten und die daraus entstehenden zusätzlichen Arbeiten zu vermeiden.

Im Konzept zum elektronischen Datenaustausch Prämienverbilligung (DA-PV) gemäss Art. 65 KVG wird die Tarifprämie definiert und verwendet. Es würde den DA-PV unverhältnismässig verkomplizieren, wenn ein weiterer Prämien-Begriff eingeführt werden müsste. Wir begrüssen deshalb, dass die Verordnung den Begriff der tatsächlichen Prämie präzisiert und schlagen vor, ebenfalls die Tarifprämie zu verwenden.

Mit der ELG-Reform wird es nötig, dass die EL-Durchführungsstellen zur Berechnung des Anspruchs auf EL die tatsächliche Prämie kennen. santésuisse unterstützt, dass die jährliche Mel-

derung der tatsächlichen Prämien jeweils elektronisch vom Krankenversicherer an die Durchführungsstelle der Prämienverbilligung und von dort weiter an die EL-Durchführungsstelle gemacht wird. Um den kantonalen Unterschieden bezüglich Termin der ersten Meldung der tatsächlichen Prämie Rechnung zu tragen, ist eine Anstossmeldung des Kantons ein einfacher und im Konzept zum elektronischen Datenaustausch Prämienverbilligung (DA-PV) gemäss Art. 65 KVG Datenaustausch umsetzbarer Weg. Der Kanton sendet dem entsprechenden Versicherer eine Liste mit unterstützungsrelevanten Personen, so kann der Versicherer die Informationen liefern, welche auch tatsächlich vom Kanton benötigt werden. Der Versicherer erhält sieben Arbeitstage Frist (wie schon bei anderen Meldungen im Datenaustausch vorgesehen) um die gewünschten Informationen an die Durchführungsstelle zurückzusenden.

Im Gesetz ist keine Übergangsbestimmung zur Anpassung des Datenaustausches vorgesehen. Entsprechend ist in der Verordnung auch nicht vorgesehen, weder für den Datenaustausch zwischen den Durchführungsstellen und den EL-Stellen noch für den Datenaustausch zwischen Durchführungsstellen und Krankenversicherern, einen Probelauf oder einen Test durchzuführen. Deshalb fordern die Versicherer für eine solch markante und grundlegende Änderung zwingend vorgängige Tests zwischen den Teilnehmern. Falls der Datenaustausch zwischen den verschiedenen Teilnehmern nicht funktioniert, ist am wenigsten den EL-Bezüglern gedient, weshalb eine Testphase eingeplant werden muss. Ein in Kraft treten ist deshalb erst auf den 1. Januar 2022 vorzusehen.

Wir bedanken uns für die Berücksichtigung unserer Anliegen und stehen für Fragen jederzeit gerne zur Verfügung.

Freundliche Grüsse

**santésuisse**

Direktion

Verena Nold  
Direktorin santésuisse

Abteilung Grundlagen

Dr. Christoph Kilchenmann  
Leiter Abteilung Grundlagen

Beilage:

- Synopse mit Änderungsvorschlägen und Bemerkungen vom 10. September 2019

# Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung; Stellungnahme santésuisse im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens

Solothurn, 10. September 2019

## Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV) vom 15. Januar 1971

### Synopse

Detaillierte Angaben zu den einzelnen Artikeln:

| Geltendes Recht  | Vorentwurf Teilrevision   | Vorschlag santésuisse  | Bemerkungen   |
|--|---|--|---|
| II. Anrechenbare Einnahmen, anerkannte Ausgaben und Vermögen | IIa. Anrechenbare Einnahmen, anerkannte Ausgaben und Vermögen<br><b>Art. 16d Prämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung</b><br><br>Unter der tatsächlichen Prämie nach Artikel 10 Absatz 3 Buchstabe d ELG ist die Prämie zu verstehen, die der Versicherer für die obligatorische Krankenpflegeversicherung mit oder ohne Unfalldeckung in Rechnung stellt. | <b>Art. 16d Prämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung</b><br><br><i>Als tatsächliche Prämie nach Artikel 10 Absatz 3 Buchstabe d ELG ist die Prämie zu verstehen, die das BAG für den Krankenversicherer und die Prämienregion sowie Altersklasse der versicherten Person für die von ihr gewählte Versicherungsform und die gewählte Franchise mit oder ohne Unfalldeckung genehmigt hat. Unter der tatsächlichen Prämie nach Artikel 10 Absatz 3 Buchstabe d ELG ist die Prämie zu verstehen, die der Versicherer für die obligatorische Krankenpflegeversicherung mit oder ohne Unfalldeckung in Rechnung stellt.</i> | Im Konzept zum elektronischen Datenaustausch Prämienverbilligung (DA-PV) gemäss Art. 65 KVG wird die Tarifprämie definiert und verwendet. Es würde den DA-PV unverhältnismässig verkomplizieren, wenn ein weiterer Prämien-Begriff eingeführt werden müsste.<br><br>Wir begrüßen deshalb, dass die Verordnung den Begriff der tatsächlichen Prämie präzisiert und schlagen vor, die Tarifprämie zu verwenden. Die Verwendung der Tarifprämie hat verschiedene Vorteile:<br><ul style="list-style-type: none"> <li>Die Prämie ist vom BAG genehmigt und somit offiziell (ohne Skonto, Prämienverbilligung des Arbeitgebers und Rückerstattung der CO2-Abgabe)</li> </ul> |

**Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung; Stellungnahme  
santésuisse im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens**

|  |   |  |  |
|--|---|--|--|
|  |   |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Prämien werden transparent publiziert</li> <li>• Die Prämien sind jeweils Ende September für das Folgejahr bekannt</li> <li>• Das gewählte Versicherungsmodell und die gewählte Franchise sind in der Tarifprämie berücksichtigt</li> </ul> |
| <p><b>Art. 54a Koordination mit der Prämienverbilligung in der Krankenversicherung</b></p> <p><sup>1</sup> Die Kantone dürfen in der Abrechnung über die Ergänzungsleistungen die jährlichen Pauschalbeträge für die obligatorische Krankenpflegeversicherung nach Artikel 10 Absatz 3 Buchstabe d ELG nicht einsetzen.</p> <p><sup>3</sup> Das Eidgenössische Departement des Innern legt die jährlichen Pauschalbeträge für die obligatorische Krankenpflegeversicherung nach Artikel 10 Absatz 3 Buchstabe d ELG spätestens Ende Oktober für das nächste Jahr fest.</p> <p><sup>4</sup> Bei Wohnsitzwechsel der EL-beziehenden Person ist die Ergänzungsleistung einschliesslich des Pauschalbetrages für die obligatorische Krankenpflegeversicherung durch folgende Kantone auszurichten:</p> <p>a. durch den früheren Wohnsitzkanton bis zum Erlöschen des An-</p> | <p><b>Art. 54a Abs. 1, 3, 4 Einleitungssatz und 5<sup>bis</sup></b></p> <p><sup>1</sup> Die Kantone dürfen in der Abrechnung über die Ergänzungsleistungen die jährlichen Beträge für die obligatorische Krankenpflegeversicherung nach Artikel 10 Absatz 3 Buchstabe d ELG nicht einsetzen.</p> <p><sup>3</sup> Das Departement legt die jährlichen Pauschalbeträge für die obligatorische Krankenpflegeversicherung nach Artikel 10 Absatz 3 Buchstabe d ELG spätestens Ende Oktober für das nächste Jahr fest.</p> <p><sup>4</sup> Bei Wohnsitzwechsel der Bezügerin oder des Bezügers ist die Ergänzungsleistung einschliesslich des Betrages für die obligatorische Krankenpflegeversicherung durch folgende Kantone auszurichten:</p> |  |  |

## Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung; Stellungnahme santésuisse im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens

|   |   |  |   |
|---|---|--|---|
| <p>spruchs auf die monatlich auszurichtende Ergänzungsleistung im Wegzugskanton;</p> <p>b. durch den neuen Wohnsitzkanton ab Anspruchsbeginn auf die monatlich auszurichtende Ergänzungsleistung.</p> <p><sup>5</sup> Die kantonale Durchführungsstelle meldet der Stelle nach Artikel 106b Absatz 1 der Verordnung vom 27. Juni 1995/179 über die Krankenversicherung (KVV) die Daten, die diese für das Meldeverfahren mit den Versicherten benötigt. Daten, die für das Meldeverfahren nicht benötigt werden, wie Einzelheiten der Berechnung der jährlichen Ergänzungsleistung, dürfen nicht gemeldet werden.</p> | <p><sup>5bis</sup> Die Versicherer melden der Stelle nach Artikel 106b Absatz 1 KVV spätestens am 5. Dezember die tatsächliche Prämie, die für die obligatorische Krankenpflegeversicherung ab Januar des Folgejahres für die Personen gilt, deren Prämien verbilligt werden.</p> | <p><sup>5bis</sup> Die Versicherer melden der Stelle nach Artikel 106b Absatz 1 KVV <del>spätestens am 5. Dezember</del> <u>auf Anfrage innert 7 Arbeitstagen die tatsächlichen Prämien (Art. 10 Abs. 3 Bst. d ELG) des Folgejahres tatsächliche Prämie, die für die obligatorische Krankenpflegeversicherung ab Januar des Folgejahres für die für angefragte unterstützungsrelevante Personen. Die zuständige Stelle nach Artikel 106b Absatz 1 KVV hat sich dabei an die Vorgaben von Art. 65 Abs. 4<sup>bis</sup> KVG zu halten.</u></p> | <p>Mit der ELG-Reform wird es nötig, dass die EL-Durchführungsstellen zur Berechnung des Anspruchs auf EL die tatsächliche Prämie kennen.</p> <p>santésuisse unterstützt, dass die jährliche Meldung der tatsächlichen Prämien elektronisch vom Krankenversicherer an die Durchführungsstelle der Prämienverbilligung und von dort weiter an die EL-Durchführungsstelle gemacht wird. Müssten die versicherten Personen ihre OKP-Policen jährlich den EL-Durchführungsstellen einreichen, wäre dies mit deutlich grösserem Aufwand für die EL-Durchführungsstellen verbunden.</p> <p>Wir weisen aber darauf hin, dass die bisherige Krankenversicherung bis</p> |
|---|---|--|---|

**Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung; Stellungnahme  
santésuisse im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens**

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  |  | <p>Ende November gekündigt werden kann. Damit die Kündigung wirksam wird, muss zudem die Bestätigung des neuen Versicherers an den bisherigen Versicherer erfolgt sein (vgl. Art. 7 Abs. 5 KVG). Ebenso kann der Wechsel in ein anderes Versicherungsmodell oder zu einer anderen Franchisenstufe bis Ende November erfolgen. Es kann also nicht garantiert werden, dass bereits im Dezember des Jahres X-1 von allen EL-Bezüglern den Durchführungsstellen die korrekte tatsächliche Prämie für das Jahr X gemeldet werden kann.</p> <p>Zu welchem Zeitpunkt die Kantone die Meldung der tatsächlichen Prämie erhalten müssen, hängt von den kantonal unterschiedlichen Prozessen ab. Eine Meldung vom Kanton an den Krankenversicherer ist im Oktober oder November notwendig, damit dieser die Verbilligung bereits bei der Fakturierung für Januar berücksichtigen kann. Die Durchführungsstelle der Prämienverbilligung muss deshalb schon früh die tatsächliche Prämie kennen (erste Meldung).</p> <p>Die Berechnung des EL-Anspruchs und die Verfügung der EL werden von den EL-Durchführungsstellen im Dezember gemacht. Allenfalls muss eine Meldung der tatsächlichen Prämien zeitlich kurz davor zum zweiten Mal erfolgen, damit möglichst viele Mutationen berücksichtigt sind. Falls nötig</p> |
|--|--|--|---|

## Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung; Stellungnahme santésuisse im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| <p><sup>6</sup> Die Artikel 106b–106e KVV sind sinngemäss anwendbar.</p> |  |  | <p>wird nach der EL-Verfügung die Meldung an den Krankenversicherer korrigiert und die Korrektur in den Prämienrechnungen im Februar oder März berücksichtigt.</p> <p>Um den kantonalen Unterschieden bezüglich Termin der ersten Meldung der tatsächlichen Prämie Rechnung zu tragen ist eine Anstossmeldung des Kantons ein einfacher und im Konzept zum elektronischen Datenaustausch Prämienverbilligung (DA-PV) gemäss Art. 65 KVG Datenaustausch umsetzbarer Weg. Der Kanton sendet dem entsprechenden Versicherer eine Liste mit unterstützungsrelevanten Personen, also Personen, welche im Jahr X-1 Prämienverbilligung beziehen, und mit Personen, welche im Jahr X Prämienverbilligung beziehen werden. So kann der Versicherer die Informationen liefern, welche auch tatsächlich vom Kanton benötigt werden. Der Kanton muss darauf achten, dass er aus Datenschutzgründen nicht nur eine Liste mit EL-Bezüglern sendet. Der Versicherer erhält 7 Arbeitstage Frist (wie schon bei anderen Meldungen im Datenaustausch vorgesehen), um die gewünschten Informationen an die Durchführungsstelle zurückzusenden.</p> |
|  | <p>III<br/>Diese Verordnung tritt am ... in Kraft.</p> | <p>III<br/>Diese Verordnung tritt am <u>1. Januar 2022</u> in Kraft.</p> | <p>Im Gesetz ist keine Übergangsbestimmung zur Anpassung des Datenaustausches vorgesehen. Entsprechend</p>   |

**Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung; Stellungnahme  
santésuisse im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens**

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
|  |  |  | <p>ist in der Verordnung auch nicht vorgesehen, weder für den Datenaustausch zwischen den Durchführungsstellen und den EL-Stellen noch für den Datenaustausch zwischen Durchführungsstellen und Krankenversicherern, einen Probelauf oder einen Test durchzuführen. Deshalb fordern die Versicherer für eine solch markante und grundlegende Änderung zwingend vorgängige Tests zwischen den Teilnehmern. Falls der Datenaustausch zwischen den verschiedenen Teilnehmern nicht funktioniert, ist am wenigsten den EL-Bezügern gedient, weshalb eine Testphase eingeplant werden muss.</p> <p>Unter Berücksichtigung der anspruchsvollen Umsetzung des neuen ELG und der ELV bei vielen Teilnehmern ist das in Kraft setzen auf den 1. Januar 2022 realistisch.</p> |
|--|--|--|---|



Hopfenweg 21, 3007 Bern  
Tel.: 031 370 21 08  
E-Mail: info@ssr-csa.ch

Bern, 10. September 2019

An das  
Bundesamt für Sozialversicherungen  
Bereich Leistungen AHV/EO/EL  
Effingerstr. 20  
3003 Bern

per Mail an: martina.pfister@bsv.admin.ch  
(je in Word und PDF)

**Stellungnahme des Schweizerischen Seniorenrates (SSR) zur Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV) – Ausführungsbestimmungen zur EL-Reform**

Sehr geehrter Herr Bundesrat Alain Berset  
Sehr geehrte Damen und Herren

Der Schweizerische Seniorenrat (SSR) bedankt sich für die Einladung, zur Vernehmlassungsvorlage zur «Verordnung zum Ergänzungsleistungsgesetz (ELV)» Stellung zu nehmen.

## **1. Einleitung**

Die Verordnung zum Ergänzungsleistungsgesetz (ELV) ist sehnlichst erwartet worden, reichen doch die Ergänzungsleistungen – insbesondere die Mietzinsmaxima – seit langem nicht mehr aus für eine würdige Lebensführung.

Die ELV sollte nun umgehend in Kraft gesetzt werden und nicht erst auf 1.1.2021 wie vorgesehen.

## **2. Zu den geplanten Massnahmen**

### Vermögensverzehr / Vermögensverzicht

Bei der Ermittlung der Höhe des Vermögensverzichts werden verschiedene Ausgaben als abzugsfähig berücksichtigt. Deren Aufzählung in der Verordnung darf nicht als abschliessend betrachtet werden. Dem Einleitungssatz unter Art. 17d, Abs. 3 ELV ist deshalb das Wort «insbesondere» einzufügen.

Zudem soll die folgende zusätzliche Ziffer aufgenommen werden: «Unerwartete Ausgaben zur Sicherstellung des gewohnten Lebensstandards»

### Mietzinsmaxima

Bei den Mietzinsmaxima wird die Schweiz in 3 Mietzinsregionen eingeteilt, aufgrund des entsprechenden Mietzins-Niveaus. Bei dieser 3-Zonen-Einteilung fallen einige Gemeinden aus dem Rahmen, ihre Mietzinse sind höher als der Durchschnitt der betreffenden Regionen. Hier verlangen wir, dass diese Auswüchse überprüft werden. Auch sollen die Kantone nicht zögern, eine 10-prozentige Erhöhung der Mietzinsmaxima zu verlangen, eine Möglichkeit die das ELG unter Art. 10 Abs. 1<sup>quinquies</sup> vorsieht.

Die Überprüfung der Mietzinsmaxima durch den Bundesrat soll alle 2 Jahre erfolgen und nicht erst nach 10 Jahren.

### Individuelle Prämienverbilligung (IPV) bei der Krankenkasse

Der Bund leistet für die IPV Beiträge an die Kantone. Mehrere Kantone verwenden diese Bundesbeiträge nicht sachgerecht. Sie verwenden einen Teil dazu, um die Prämien für Leute die ihre Prämie nicht bezahlt haben (Verlustscheine) zu übernehmen. Hier verlangen wir, dass diese Zweckentfremdung unterbunden wird.

### Betreutes Wohnen

Bekanntlich wurde «Betreutes Wohnen» bei der EL-Reform aussortiert und wird separat behandelt. Hier verlangen wir, dass der Bundesrat nun rasch eine Gesetzesvorlage präsentiert.

### Wohngemeinschaften

Wenn mehrere erwachsene Pensionierte eine Wohngemeinschaft bilden, statt ins Heim zu gehen, dann reichen die Mietzinsmaxima nicht aus. Denn je mehr Personen zusammenwohnen, desto geringer wird für den Einzelnen der Mietzinsansatz. Für solche Wohngemeinschaften wird eine Lösung verlangt. Wohngemeinschaften können eine Alternative zum Heimeintritt sein. Schon aus Kostengründen sollten Heimeintritte vermieden werden.

### Inkraftsetzung der Verordnung bereits auf 1.1.2020

Vorgesehen ist der 1.1.2021. Insbesondere wegen der heute viel zu tiefen Mietzinsmaxima drängt sich eine umgehende Inkraftsetzung der Verordnung auf.

### **3. Zu den Bestimmungen der Verordnung**

#### Zu Art. 17d Höhe des Verzichts bei übermässigem Vermögensverbrauch

Abs. 3 soll neu wie folgt lauten: «Für die Höhe des Verzichts werden *insbesondere* nicht berücksichtigt...»

Nach Abs. 3 lit.b Ziff. 6 soll eine neue Ziffer 7 mit folgendem Text eingefügt werden:  
«7. Unerwartete Ausgaben zur Sicherstellung des gewohnten Lebensstandards»

#### Zu Art. 26a ELV in Verbindung mit Art. 10 Abs. 1<sup>sexies</sup> ELG „Mietzinsmaxima“

Der Bundesrat überprüft die Mietzinsmaxima alle 2 Jahre (statt „mindestens alle 10 Jahre“).

#### Zu Abschnitt III

Die Inkraftsetzung soll bereits auf 1.1.2020 erfolgen.

#### Zu den übrigen Bestimmungen:

Keine Bemerkungen

### **4. Schlussbemerkungen**

Wir hoffen, Ihnen mit diesen Angaben dienen zu können und stehen Ihnen für Fragen gerne zur Verfügung.

Wenden Sie sich bitte direkt an den Präsidenten unserer Kommission „Soziale Sicherheit“, Herrn RA Josef Bühler (rabuehler@bluewin.ch).

Mit freundlichen Grüssen

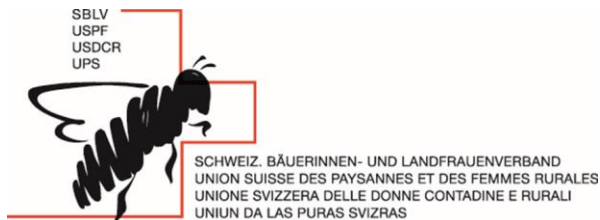
**Schweizerischer Seniorenrat – Conseil Suisse des Aînés**

Roland Grunder

Bea Heim

Copräsident

Copräsidentin



Brugg, 18. September 2019/gsc/kb

Eidgenössisches Departement des Inneren  
Herr Alain Berset  
p.A. [martina.pfister@bsv.admin.ch](mailto:martina.pfister@bsv.admin.ch)  
3000 Bern

## **Stellungnahme zur Änderung der Verordnung vom 15. Januar 1971 über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV) – Ausführungsbestimmungen zur EL-Reform**

Sehr geehrte Damen und Herren

Als einer der grössten Frauendachverbände der Schweiz vertreten wir die Anliegen von rund 58'000 Bäuerinnen und Landfrauen. Gerne nehmen wir zur oben erwähnten Verordnung Stellung.

Es ist uns wichtig festzuhalten, dass Ergänzungsleistungen für Bauernpaare, sowie im speziellen für viele Frauen, existenziell sind! Es ist eine Tatsache, dass Frauen häufiger auf Ergänzungsleistungen angewiesen sind, dies weil sie häufiger in Tieflohnsektoren- und/oder Teilzeit arbeiten, weil sie mehr Erziehungsarbeit und vielfach auch unbezahlte Care-Arbeit leisten. Dazu kommt, dass viele Frauen auf Grund ihrer kleinen Teilzeit-Pensen keine Berufliche Vorsorge aufbauen können.

Mit Artikeln, welche wir nicht explizit erwähnen, sind wir einverstanden.

Folgende Artikel und Änderungen haben für den SBLV und seine Mitglieder grösste Wichtigkeit. Dazu nehmen wir wie folgt Stellung:

### **Art. 16e, Familienergänzende Kinderbetreuung:**

**Abs. 1: Der SBLV ist nicht einverstanden, dass die Betreuung durch Privatpersonen nicht als Ausgabe anerkannt wird!** Wir sind der Meinung, dass es in der Entscheidung der Eltern liegen soll, durch wen und wo sie ihre Kinder betreuen lassen. Wir unterstützen daher auch die Möglichkeit der Betreuung durch Privatpersonen. Selbstverständlich sollen diese entsprechend entlohnt werden. Gerade in ländlichen Gebieten ist das Angebot der Familienergänzenden Kinderbetreuung nicht sehr gross, die Anfahrtswege sind lang, auch dies ist ein Grund, welcher die Betreuung durch Privatpersonen legitimiert. Um einem befürchteten Missbrauch vorzubeugen, müssen klare Richtlinien erarbeitet werden, was aus unserer Sicht machbar ist!

**Abs. 2:** Der SBLV schlägt vor, die mit der Formulierung "aus gesundheitlichen Gründen" gemachte Einschränkung zu streichen.

### **Art. 15e, Verzicht auf eine Nutzniessung oder ein Wohnrecht**

Im vierten Abschnitt der Erläuterungen zum Artikel 15e der ELV wird festgehalten, dass der Vermögensverzicht auf Basis des Verkehrswertes erfolgt. Dies stimmt für landwirtschaftliche Liegenschaften, die dem Bundesgesetz über das bäuerliche Bodenrecht (BGBB) unterstellt sind und ein Gewerbe darstellen nicht, wenn der Beschenkte die Anforderungen an einen Selbstbewirtschafter gemäss Art. 9 des Bundesgesetzes über das bäuerliche Bodenrecht BGBB erfüllt und diese auch ausführt. Der Verzicht entspricht gemäss der Anleitung für die Schätzung des landwirtschaftlichen Ertragswertes vom 31. Januar 2018 dann nur dem landwirtschaftlichen Ertragswert. Dementsprechend weisen wir darauf hin, dass bei der Ermittlung eines Verzichts die besonderen Regelungen des bäuerlichen Bodenrechts zu berücksichtigen sind.

**Art. 16a Abs. 3**, Pauschale für Nebenkosten: Die Anpassung der Nebenkostenpauschale auf der gleichen Basis wie die Erhöhung der Mietzinsmaxima ist sehr zu begrüssen, wurden doch Erstere seit 1998 (!) nicht mehr angepasst. Genauso wie für die Mietzinsmaxima, fordern wir aber auch für die Nebenkostenpauschalen in Zukunft eine regelmässige Anpassung an die relevante Kostenentwicklung (siehe Kommentar zur Anpassung der Mietzinsmaxima weiter unten).

### **Art. 17a, Ermittlung des Reinvermögens**

Die EL-Verordnung ist dahingehend zu ergänzen, dass das BV-Kapital, das zweckbestimmt für den Lebensunterhalt im Alter eingesetzt wird, gesondert zu behandeln ist und kleine Alterssparer Vermögen keinen Vermögensverzicht darstellen. Begründung: Gleichbehandlung aller Kapitalformen, die der Alterssicherung dienen. Selbstbewohntes Wohneigentum wie das Bestreiten des Lebensunterhalts mit dem angesparten Alterskapital (Freizügigkeitsleistungen, 3. Säule, PK-Kapitalleistung) dienen gleichermassen der Existenzsicherung im Alter und dürfen daher unterhalb eines Schwellenwertes solange nicht mit Restriktionen des Verbrauchs belegt werden, als sie zweckbestimmt eingesetzt werden. Hintergrund des Begehrens ist, diejenige Bevölkerungsgruppe zu schützen, die keine Wahl zwischen BV-Rente und Kapitalleistung hat. Diese Personen sollen gegenüber den BV-RentnerInnen nicht schlechter gestellt werden. Betroffen davon sind namentlich kleine Selbstständigerwerbende ohne Pensionskasse, ausgesteuerte Personen, die kein ausreichendes Einkommen mehr erwirtschaften können. Hinzu kommen viele Frauen mit kleinen Verdiensten unterhalb des BVG-Minimums sowie Personen, deren angespartes Pensionskassenkapital eine Rente von weniger als 10% der Mindestaltersrente der AHV auslöst. Ihr BV-Kapital wird zum Vorteil der Pensionskassen(!) als einmalige Kapitalleistung ausgerichtet. In Zahlen ausgedrückt verfügen 15 % der Arbeitnehmerinnen über keine Berufsvorsorge (bei den Arbeitnehmern sind es 5 %) und über die Hälfte der Selbstständigerwerbenden (55 %)<sup>1</sup> ist keiner Berufsvorsorgeeinrichtung angeschlossen. Von den Personen, welche 2017 pensioniert wurden, erhalten 23 % einzig eine Freizügigkeitsleistung. Von den Einschränkungen durch die EL-Revision sind all jene betroffen, deren Alterskapital gering und in der 3. Säule oder in Form einer Freizügigkeitspolice (inkl. Kombinationen) parkiert ist. Dieses Vorsorgekapital lässt sich - wenn überhaupt - nur sehr unvorteilhaft in eine Rente (sogenannte Leibrente) umwandeln und dient daher im Alter entsprechend seiner Zweckbestimmung ebenfalls der Existenzsicherung. Die Unterstellung des BV-Kapitals unter das Reinvermögen führt zu ungleicher Berücksichtigung von Alterskapitalien (BV-Renteneinkommen bleibt unberührt von den EL-Bezugsbegrenzungen, BV-Kapital untersteht den durch die EL-Revision eingeführten Restriktionen). Die Vermögensobergrenze führt zu (temporärem) Ausschluss und die Begrenzung des Vermögensverzehr auf 10% ist bei kleinen Altersvorsorgeguthaben realitätsfern.

<sup>1</sup> Quelle: Schweizerische Arbeitskräfteerhebung SAKE 2015, Tabelle BFS (2018) "Anteil Personen mit Versicherung in der 2. Säule, 2015"

### **Art. 17d, Vermögensverzicht und Vermögensverbrauch:**

Als unverzichtbarer Teil der durch die Verfassung vorgegebenen Existenzsicherung in der 1. Säule darf die EL nicht in die Bittstelllogik der Sozialhilfe abrutschen, sondern muss weiterhin ihrem universellen Verfassungsauftrag nachkommen. Der nun vorgeschlagenen Ausgestaltung dieser neuen Gesetzesbestimmungen zum Vermögensverzicht auf Verordnungsstufe kommt daher grosse Bedeutung zu. Bei der Auflistung der wichtigen Gründe für eine zulässige Überschreitung der Obergrenze zum Vermögensverzicht ist nun der sechste Punkt entscheidend: Wenn in den Jahren vor dem EL-Bezug mit dem erzielten Einkommen der gewohnte Lebensunterhalt nicht mehr finanziert werden kann – beispielsweise aufgrund einer Aussteuerung –, dann muss dafür der Rückgriff auf allfälliges Vermögen (insbesondere auch auf ausbezahltes PK-Kapital) in jeder Höhe sanktionsfrei möglich sein. Diese Regelung ist vor allem deshalb entscheidend, weil die Verzichtsobergrenze für AHV-RentnerInnen bereits ab 55 Jahren gilt. Unterstreichen möchten wir dabei, dass der "gewohnte Lebensunterhalt" klar grosszügiger auszulegen ist, als das im Anschluss durch die EL abgesicherte "soziale Existenzminimum". Eine abschliessende Definition der "wichtigen Gründe" lehnen wir ab, denn dies ist mit den komplexen Lebensrealitäten von EL-Beziehenden bzw. in prekären Verhältnissen lebenden Personen ab 55 Jahren nicht zu vereinbaren. Wenn beispielsweise jemand einen erzwungenen Umzug zu finanzieren und im gleichen Jahr ein abgenutztes Kleinauto zu ersetzen und einen innerfamiliären Todesfall zu bewältigen hat, wird dies – zusätzlich zum alltäglichen, durch Vermögensabbau gedeckten Bedarf – wohl kaum im Rahmen der definierten Obergrenze zu leisten sein. Mit den abschliessend definierten wichtigen Gründen wäre in diesem Fall eine Überschreitung für Personen, die bereits EL beziehen, aber nicht zulässig.

### **Im Folgenden die spezifischen Forderungen des SBLV zur Anpassung von Artikel 17d, Abs. 3 Buchstabe b:**

- Aufnahme einer weiteren Ziffer in die exemplarische Aufzählung:  
"Unerwartete Ausgaben, die den im Rahmen des Existenzbedarfs gewohnten Lebensunterhalt der versicherten Person während des Bezugs von Ergänzungsleistungen gewährleisten."
- Expliziter Ausschluss des potenziell abschliessenden Charakters der Aufzählung (der so nur im vorliegenden Erläuternden Bericht konstruiert, jedoch im Gesetz nicht festgelegt wird). Dies liesse sich am einfachsten durch eine Ergänzung des einleitenden Satzes erreichen: "Vermögensminderungen insbesondere aufgrund von: [...]."
- Ergänzung von Ziffer 5: "Auslagen für berufsorientierte Aus- und Weiterbildung".

### **Art. 17d, Absatz 3, Buchstabe d**

Die Regelung von Art. 17d Abs. 3 lit. d, wonach Genugtuungssummen einschliesslich des Solidaritätsbeitrages nach dem Bundesgesetz über die Aufarbeitung der fürsorgerischen Zwangsmassnahmen und Fremdplatzierungen vor 1981 bei der Ermittlung des Vermögensverzichts unberücksichtigt bleiben, begrüssen wir ausdrücklich.

### **Art. 26, Einteilung der Gemeinden in Mietzinsregionen:**

Es erscheint sinnvoll und nachvollziehbar, dass für die Einteilung der Gemeinden die drei für die Mietzinsmaxima definierten Regionen die BFS-Gemeindetypologie aus dem Jahr 2012 als Grundlage genommen wird, und nicht die in der ursprünglichen Botschaft zur Erhöhung der Mietzinsmaxima verwendete Typologie aus dem Jahr 2000. Weil sich diese Typologien allerdings nicht nur in ihrer Aktualität, sondern auch methodisch unterscheiden, entstehen dabei einige Diskrepanzen. Negative Folgen haben diese insbesondere für die EL-Beziehenden der 125 Gemeinden, welche in der 2000-Typologie noch den Agglomerationsgemeinden, in der 2012-Typologie dann aber dem ländlichen Raum zugeordnet wurden. Der im Erläuternden Bericht gemachten Begründung, dass für diese Fälle "davon auszugehen ist, dass damit der Höhe der Mietpreise besser Rechnung getragen wird", können wir nicht vorbehaltlos beipflichten. Dies deshalb, weil sich gemäss Analyse der SGB insgesamt 36 der neu zum ländlichen Raum – und damit zur Region mit den tiefsten neuen Mietzinsmaxima – zählenden Gemeinden in Kantonen befinden, deren Mietpreise sich deutlich über dem Schweizer Durchschnitt bewegen. Dieses kantonale Mietzinsniveau wird auch in den betroffenen Gemeinden zu spüren sein – egal, ob Letztere aus methodischen oder aus durch die Raumentwicklung gegebenen Gründen neu zum ländlichen Raum zählen. Zusätzlich zu diesen 36 Gemeinden kommen noch weitere 27 Gemeinden, die sich in Kantonen befinden, welche seit dem Jahr 2000 deutlich überdurchschnittliche Mietpreiserhöhungen verzeichneten. Für diese Gemeinden ist deshalb eine sofortige Prüfung der Deckungsquote prioritär. Entsprechende Anträge zur Erhöhung der Höchstbeträge um 10% müssen in der Folge für die betroffenen Gemeinden von den Kantonen unverzüglich gestellt werden.

### **Weiter möchten wir auf folgende Punkte aufmerksam machen:**

#### **Zukünftige kontinuierliche Anpassung der Mietzinsmaxima:**

Der Bundesrat hatte stets die Kompetenz, die anrechenbaren Mietzinsmaxima – analog des Betrags für den allgemeinen Lebensbedarf – auf dem Verordnungsweg zu erhöhen, bzw. der Realität auf dem Wohnungsmarkt anzupassen. Er hat diese Kompetenz seit dem Jahr 2001 aber leider nie ausgeübt, was bekannterweise dazu geführt hat, dass mit den steigenden Mieten (+25% seit dem Jahr 2001) die reale EL-Leistungshöhe insgesamt stetig abgenommen hat. Die "Verpolitisierung" der Mietzinsmaxima – zuerst im Rahmen der separaten Vorlage über die Erhöhung der Mietzinsmaxima, dann im Rahmen der dieser Vernehmlassung zugrundeliegenden EL-Revision – mag dem Bundesrat zwar kurzfristig die Hände gebunden haben. Heute gilt es allerdings festzustellen, dass erstens die Verordnungskompetenz in dieser Frage auch nach der EL-Revision uneingeschränkt gegeben ist und zweitens der politische Entscheid des Parlaments zur Erhöhung der Mietzinsmaxima zwangsläufig auch dahingehend Geltung entfalten muss, dass der Bundesrat die Mietzinshöchstbeträge in Zukunft – wie alle anderen entsprechenden Parameter – auf dem Verordnungsweg erhöht. Er kommt damit nicht zuletzt seiner eigenen, für die EL-Revision gefassten Zielsetzung des "Erhalts des Leistungsniveaus" nach. Die zukünftigen Anpassungen haben dabei unbedingt kontinuierlich zu erfolgen, d.h. möglichst analog der Anpassung der AHV/IV-Renten und des EL-Lebensbedarfs im Zweijahresrhythmus.

**Die durch Art. 10 Abs. 1sexies ELG in Aussicht gestellte Überprüfung und Anpassung der Mietzinsmaxima nur alle zehn Jahre lehnen wir mit Verweis auf den Zusatz "mindestens" ab.** Der nächsten Erhöhung kommt dabei besondere Bedeutung zu, denn die im Rahmen der EL-Revision beschlossene Erhöhung der Mietzinsmaxima (+18% für Einzelpersonen) macht die entsprechend beobachtete Mietzinszunahme (+25% seit dem Jahr 2001) noch keineswegs wett, was bei der nächsten Gelegenheit korrigiert werden sollte.

### **Prämienersatzung und Prämienverbilligung:**

Im Gegensatz zum Bund, haben in den vergangenen Jahren viele Kantone bei den Prämienverbilligungen massiv gespart, was durch den stetigen Rückgang des Kantonsanteils an der Finanzierung dieser Sozialleistung zum Ausdruck kommt. Diese Sparmassnahmen gingen fast ausschliesslich zu Lasten der Individuellen Prämienverbilligung (IPV), wohingegen die Prämienersatzungen für Sozialhilfebeziehende und insbesondere für EL-Beziehende zumeist – und völlig zu Recht – unangetastet blieben. Im Rahmen der IPV sind die Folgen für die Betroffenen drastisch: Schweizweit ging die BezügerInnenquote seit 2010 um 22% zurück, während sich zusätzlich die durchschnittliche Verbilligung praktisch halbierte. Bei Haushalten mit Kindern zeigte sich dies dadurch, dass fast sämtliche Kantone gesetzeswidrig tiefe Ansätze festsetzen. Wir unterstützen die Meinung des SGB, welcher die im Rahmen der EL-Revision beschlossene Senkung der Mindesthöhe auf die kantonal höchste IPV-Leistung bzw. mindestens 60% der Durchschnittsprämie zwar stets stark kritisiert, jedoch wird dadurch zumindest erstmals überhaupt eine schweizweit geltende Mindesthöhe festgelegt. Was wir diesbezüglich aber nicht akzeptieren können, ist die im Erläuternden Bericht an die Kantone gerichtete Aufforderung, "den Betrag, der in der EL-Berechnung für die Krankenversicherungsprämie berücksichtigt wird, aus dem Bundesbeitrag für die Prämienverbilligung nach Artikel 66 KVG zu finanzieren". Dies ist zwar bereits heute gängige Praxis in den Kantonen, unterminiert aber immer mehr die zentrale Funktion der IPV, die Nachteile der Einheitsprämie für Versicherte in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen auszugleichen. Ein Gutachten von Prof. Thomas Gächter kommt zum Schluss, dass die Verwendung von Bundesgeldern zur Prämienübernahme im Rahmen der EL und Sozialhilfe sowohl gemäss ELG als auch gemäss KVG widerrechtlich ist. Dies wird übrigens auch durch Art. 54a Abs. 1 ELV untermauert. Dieser besagt: Die Kantone dürfen in der Abrechnung über die Ergänzungsleistungen die jährlichen Beträge für die obligatorische Krankenpflegeversicherung nach Artikel 10 Absatz 3 Buchstabe d ELG nicht einsetzen. Die im Erläuternden Bericht gemachte Aufforderung an die Kantone, die bestehende Praxis der Zweckentfremdung von Bundesgeldern beizubehalten ist daher komplett fehl am Platz. **Der SBLV fordert seinerseits die Kantone dazu auf, diese Zweckentfremdung endlich durch die Aufstockung der eigenen Mittel für die Prämienübernahme im Rahmen der EL und Sozialhilfe zu unterbinden.** Der Nachholbedarf ist dabei gross: So verwenden die Kantone gemäss OKP-Statistik 2017 bereits 649 Millionen der 2615 Millionen IPV-Beiträge des Bundes für die Prämienübernahme im Rahmen der EL und Sozialhilfe.

### **Betreutes Wohnen:**

Nachdem die Förderung des Betreuten Wohnens im Rahmen der EL-Revision leider fallen gelassen wurde, hat die SGK-N dazu wenigstens eine Kommissionsmotion (18.3716) eingereicht. Wir halten den Bundesrat dazu an, nach erfolgter parlamentarischer Annahme dieser Motion rasch eine griffige Gesetzesvorlage zu präsentieren. Der Bund muss sich dabei substantiell an einer Lösung beteiligen und darf deren Umsetzung nicht ausschliesslich an die Kantone delegieren (wie es die erste Stellungnahme des Bundesrates auf die Motion befürchten lässt). Das Betreute Wohnen ist nicht nur eine sinnvolle, sondern – durch die damit einhergehende Vermeidung unnötiger Heimeintritte – auch eine sehr günstige Wohnform.





### **Wohngemeinschaften:**

Die neue Definition der Mietzinsmaxima bringt massive finanzielle Verschlechterungen für Erwachsene, die in Wohngemeinschaften leben – auch dies eine sowohl sozial sehr sinnvolle als auch finanziell sehr günstige Wohnform. Dieses Problem ist breit anerkannt, weshalb wir den Bundesrat dazu auffordern, nach Möglichkeit bereits im Rahmen dieser Verordnungsrevision, eine Lösung vorzuschlagen. Die Beantwortung der Motion Quadranti (19.3436) liefert dazu hoffentlich bereits erste Anhaltspunkte.

### **Art. 1a Abs. 4. Bst. a, Auslandsaufenthalt bei Ausbildung:**

Gemäss Vorschlag soll ein Auslandsaufenthalt nur berücksichtigt werden, wenn dieser für die Ausbildung "zwingend" erforderlich ist. Diese Vorgabe sollte dahingehend abgeändert werden, dass auch "empfohlene" Auslandsaufenthalte berücksichtigt werden müssen.

### **Zusätzliche Übergangsregelung**

Da bei Einführung des Gesetzes im Jahr 2021 erst Jahrgänge jünger als 1963 von der Möglichkeit Gebrauch machen können, ihre Pensionsgelder in der Pensionskasse zu belassen, bilden die Jahrgänge 1956 – 1963 eine Übergangsgeneration, deren BV-Kapital bis zu einem gewissen Schwellenwert nicht von den Restriktionen des Vermögensverbrauchs betroffen sein sollte. Begründung: Personen, die in keinem Arbeitnehmersverhältnis stehen bzw. dieses nicht existenzsichernd ist, dürfen gegenüber Arbeitnehmenden mit einer regulären BV-Rente nicht schlechter gestellt werden.

Zum Schluss möchten wir an dieser Stelle festhalten, dass wir den vorgesehenen Zeitplan für das Inkrafttreten der neuen Verordnung nicht gutheissen können. Zwar begrüssen wir die zügige Eröffnung ebenso wie die aufgrund der Sommerpause verlängerte Dauer der Vernehmlassung. Nicht akzeptieren können wir allerdings den dadurch ausgelösten Aufschub der überfälligen Erhöhung der Mietzinshöchstbeträge um ein weiteres Jahr. Für die sehr vielen davon betroffenen Beziehenden von Ergänzungsleistungen ist das nicht nur ein grosser symbolischer Frust. Es bedeutet für sie auch ganz konkret, dass sie ein weiteres Jahr mit anerkanntermassen zu tiefen Leistungen durchkommen müssen, während zudem auch im Jahr 2020 die Mietpreise im relevanten Segment mancherorts sogar weiter steigen werden. Wir kritisieren diese Verzögerung der Inkraftsetzung der neuen Mietzinshöchstbeträge. Diese könnte – angesichts der unmissverständlichen Definition der neuen Beträge und Geltungsbereiche – problemlos auch vorab vollzogen werden; ohne Vernehmlassung und per **1.1.2020**. Den im Erläuternden Bericht gemachten Verweis auf die nötigen "Anpassungen bei den Informatiksystemen und Arbeitsabläufen" können wir in diesem Fall nicht gelten lassen. Dasselbe gilt zudem für den Anspruch älterer Erwerbsloser, bei einem Stellenverlust ab Alter 58 in der Vorsorgeeinrichtung des letzten Arbeitgebers versichert zu bleiben. Auch hier fordern wir nach einer Inkraftsetzung per **1.1.2020**.

Vielen Dank für die Berücksichtigung unserer Stellungnahme!

Freundliche Grüsse

SCHWEIZ. BÄUERINNEN- UND LANDFRAUENVERBAND SBLV

Anne Challandes  
Präsidentin

Gabi Schürch-Wyss  
Präsidentin Kommission Familien-  
und Sozialpolitik

# SKOS CSIAS COSAS

Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe  
Conférence suisse des institutions d'action sociale  
Conferenza svizzera delle istituzioni dell'azione sociale  
Conferenza svizra da l'agid sozial

## Per E-Mail

Bundesamt für Sozialversicherungen  
Bereich Leistungen AHV/EO/EL  
martina.pfister@bsv.admin.ch  
Effingerstrasse 20  
3003 Bern

Bern, 19. September 2019

## Ausführungsbestimmungen zur EL-Reform Antwort auf die Vernehmlassung zur Änderung der ELV

Sehr geehrte Damen und Herren

Die Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe (SKOS) ist der nationale Fachverband für Sozialhilfe. Im Auftrag ihrer Mitglieder gibt die SKOS Richtlinien zur Ausgestaltung und Bemessung der Sozialhilfe heraus. Zudem erarbeitet sie wissenschaftliche Grundlagen zur sozialen und beruflichen Integration von mittellosen Menschen und sie nimmt Stellung zu sozialpolitischen Fragen. Regelungen der Ergänzungsleistungen zur AHV/IV (EL) sind für die SKOS von besonderer Bedeutung, weil sie der sozialen Existenzsicherung dienen und direkte Schnittstellen zur Sozialhilfe bestehen. Die SKOS hat sich bereits an der Vernehmlassung zur gesetzlichen Reform der EL beteiligt (März 2016, [Link](#)).

Die SKOS begrüsst die Reform der EL in jenen Punkten, wo die Leistungsbemessung den Lebensrealitäten angepasst werden. Dies betrifft insbesondere die Erhöhung von anerkannten Ausgaben für die externe Kinderbetreuung (Art. 16e ELV) und die Krankenkassenkosten (Art. 16d ELV). Ebenfalls begrüsst werden die neuen Vorgaben zur Bearbeitungsdauer für Unterstützungsanträge und zu Vorschussleistungen (Art. 21 ELV), womit teilweise verhindert wird, dass bevorschussende Sozialhilfeleistungen beantragt werden müssen.

Kritisch beurteilt werden die neuen Regelungen zur Berücksichtigung von tatsächlich vorhandenem oder nur noch hypothetischem Vermögen bei der Anspruchsbemessung. Damit künftig ein Anspruch auf EL bestehen kann, muss das anrechenbare Vermögen unter einer gesetzlich definierten Vermögensschwelle liegen (Art. 2 ELV). Dadurch wird es möglich, dass Vermögen von unterstützten Personen um die anspruchsbegründende Schwelle schwankt – mal darüber, mal darunter. Für solche Fälle ist auf Verordnungsstufe eine praktikable Lösung vorzusehen, wozu die SKOS folgende Ergänzung von Art. 2 ELV in einem 2. Absatz empfiehlt: *«Schwankt das Reinvermögen um die Vermögensschwelle besteht dann kein Anspruch auf Ergänzungsleistungen, wenn das Reinvermögen über den Zeitraum von 6 Monaten durchschnittlich über der Vermögensschwelle von Art. 9a ELG liegt.»*

Die Anrechnung von hypothetischen, effektiv gar nicht vorhandenen Vermögenswerten und Einnahmen bei den EL wurde von der SKOS schon anlässlich der Stellungnahme zur gesetzlichen Reform kritisiert (März 2016, [Link](#)). Die Fälle sind zahlreich, in denen ein EL-Anspruch aufgrund der Anrechnung hypothetischer Mittel abgelehnt wird und betroffene Personen dann für die Existenzsicherung auf Sozialhilfe angewiesen sind. Insbesondere in jenen Fällen, in denen ein EL-berechtigte Person auf Heimpflege angewiesen ist, kann dies zu erheblichen Zusatzkosten für Kantone und Gemeinden führen.

Durch die aktuelle Reform wird dieses Problem noch verschärft, weil neue Formen des Verzichts berücksichtigt werden (übermässiger Vermögensverbrauch, Art. 17d ELV). Eine grundsätzliche Schwierigkeit besteht darin, dass bei der Anrechnung von Verzichtsvermögen letztlich Sachverhalte berücksichtigt werden, die Jahre vor dem Unterstützungsantrag liegen, wodurch die Rechtssicherheit gefährdet wird. Ebenso entfernen sich die EL dadurch weiter von eigentlichen Bedarfsleistungen. Zu begrüssen sind jedoch die detaillierten Regelungen in der Verordnung zur Bemessung des Verzichtsvermögens und zu den Ausnahmen, bei denen nicht von einem übermässigen Vermögensverbrauch ausgegangen wird (Art. 17bff. ELV).

Im Grundsatz begrüsst wird die Anerkennung von höheren Ausgaben fürs Wohnen (Art. 16a ELV). Allerdings bestehen zwei wesentliche Vorbehalte: Zu kritisieren ist, dass für Personen in grösseren Wohngemeinschaften mit mehr als 4 Personen keine zusätzlichen Wohnkosten mehr berücksichtigt werden (Art. 19 Abs. 1<sup>bis</sup> ELG). Wie der Bundesrat in einer Stellungnahme zur Interpellation 19.3436 von Rosmarie Quadranti ([Link](#)) erörtert, ist er „bereit zu prüfen, inwieweit der Problematik der grossen Wohngemeinschaften auf Verordnungsebene entsprochen werden kann“. Eine solche Nachbesserung wird von der SKOS als notwendig erachtet.

Aufgrund von Erfahrungen der SKOS wird an der Praktikabilität einer Einteilung der Gemeinden in Mietzinsregionen gezweifelt, um die Mietzinshöchstbeträge festzusetzen (Art. 26 ELV). Es ist zu befürchten, dass sich die effektiven Mietzinshöhen mit einer Einteilung der Mietzinsregionen nach einer Stadt-/Land-Typologie nicht korrekt abbilden lassen. Die vorgeschlagene Regelung hätte zur Folge, dass gewisse Regionen jährlich Anträge um Anpassungen der Zuteilung gemacht werden müssten (Art. 26a ELV). Dies würde sich vermeiden lassen, wenn die Zuteilung auf Grundlage von Mietzinserhebungen gemacht würde. Entsprechende Daten sind vorhanden.

Wir danken Ihnen für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Freundliche Grüsse

Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe  
SKOS – CSIAS – COSAS



Christoph Eymann, Präsident



Markus Kaufmann, Geschäftsführer

Bundesamt für  
Sozialversicherungen  
Frau M. Pfister

Per Mail: [martina.pfister@bsv.admin.ch](mailto:martina.pfister@bsv.admin.ch)

**Änderung der Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV) - Vernehmlassungsverfahren**

Sehr geehrte Frau Pfister

Die Schweizerische Steuerkonferenz wurde von Bundesrat Berset mit Brief vom 29. Mai 2019 zur Vernehmlassung in eingangs erwähntem Geschäft eingeladen, wofür wir uns bedanken. Nach Durchsicht der Unterlagen erkennen wir keine steuerrechtliche Betroffenheit, weshalb wir auf eine Stellungnahme verzichten.

Freundliche Grüsse

**Schweizerische Steuerkonferenz**  
Der Präsident



J. Rütsche

**Eidgenössisches Departement des Innern  
3003 Bern**

[Martina.pfister@bsv.ch](mailto:Martina.pfister@bsv.ch)

**Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (EL) – Ausführungsbestimmungen zur EL-Reform**

**Vernehmlassungsantwort vom Schweizerischen Verband für Seniorenfragen**

Sehr geehrter Herr Bundesrat Berset  
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir danken Ihnen für die Vernehmlassungsunterlagen in obgenannter Angelegenheit und nehmen dazu innert der festgesetzten Frist gerne Stellung.

**1. Allgemeine Bemerkungen**

Der Schweizerische Verband für Seniorenfragen vertritt die Interessen der Seniorinnen und Senioren in der Schweiz. Rund 200 000 Seniorinnen und Senioren in der Schweiz sind auf Ergänzungsleistungen zur AHV angewiesen, um ihren Lebensunterhalt einigermaßen bestreiten zu können. Aus diesem Grund ist es wichtig, dass die Ergänzungsleistungen fair und gezielt eingesetzt werden können. Das vorliegende revidierte Gesetz und die Verordnung dazu bringen für Seniorinnen und Senioren einige, neben positiven Elementen auch gewisse Nachteile gegenüber dem früheren Gesetz.

**2. Inkrafttreten der Verordnung**

Das voraussichtliche Inkrafttreten der vorliegenden EL- und ELV-Revision - insbesondere der Erhöhung der Mietzinsmaxima - erst per 2021 ist nicht nachvollziehbar.

Die Eröffnung der Vernehmlassung ist zügig erfolgt und die Frist zur Einreichung einer Stellungnahme läuft am 19. September 2019 ab. Die unmissverständliche Definition der neuen Mietzinsbeträge und deren Geltungsbereich lassen problemlos einen vorgängigen Vollzug des Teils zu den Mietzinsmaxima zu. Einer Inkraftsetzung der beschlossenen Erhöhung der Mietzinsmaxima per 1.1.2020 steht somit nichts im Wege und eine weitere Verzögerung dieser längst überfälligen Erhöhung ist nicht nachvollziehbar. Der Verweis im erläuternden Bericht auf die nötigen «Anpassungen bei den Informatiksystemen und Arbeitsabläufen» überzeugt nicht. Viele EL-Beziehende müssen seit Jahren mit anerkanntermassen zu tiefen Leistungen durchkommen. Sie nun ein weiteres Jahr warten zu lassen, ist für den Schweizerischen Verband für Seniorenfragen nicht akzeptabel.

**3. Materielle Bemerkungen zu den einzelnen Artikel der Verordnung**

- Höhe des Verzichts bei übermässigem Vermögensverbrauch (Art. 17d Abs. 3 Bst. b, In Art. 17d Abs. 3 Bst. b werden die wichtigen Gründe definiert, bei denen der zulässige Vermögensverbrauch überschritten werden darf, ohne dass von einem Vermögensverzicht gemäss Art. 11a Abs. 3 ELG ausgegangen wird. Gemäss dem Erläuternden Bericht soll es sich dabei um eine abschliessende Aufzählung handeln.

Der Schweizerische Verband für Seniorenfragen lehnt eine abschliessende Aufzählung entschieden ab. Vielmehr muss Spielraum für die Definition allfälliger weiterer wichtiger Gründe durch die Rechtsprechung – selbstverständlich im Sinne der Gesetzgebung – bestehen bleiben. Wenn eine Person im gleichen Jahr beispielsweise einen erzwungenen Umzug zu finanzieren, ein abgenutztes Kleinauto zu ersetzen und einen innerfamiliären Todesfall zu bewältigen hat, wird sie – zusätzlich zum alltäglichen, durch Vermögensabbau gedeckten Bedarf – dies wohl kaum im Rahmen der definierten Obergrenze leisten können.

- Art. 17d Abs. 3 Bst. b Ziff. 3  
In Art. 17d Abs. 3 Bst. b Ziff. 3 wird als wichtiger Grund Auslagen für Krankheits- und Behinderungskosten, die nicht von einer Sozialversicherung übernommen werden, genannt. Damit es nicht zu Vollzugsschwierigkeiten kommen kann, sollte hier nicht der in Art. 14 ELG definierter Begriff der im Rahmen der EL berücksichtigten Krankheits- und Behinderungskosten verwendet werden. Unter Berücksichtigung der Ausführungen in der Botschaft zur EL-Reform ist eine solch enge Auslegung auch nicht anvisiert. Damit eben auch beispielsweise komplementärmedizinische Behandlungen oder Brillen etc. berücksichtigt werden können, ist nach Ansicht des Schweizerischen Verbandes für Seniorenfragen ein offenerer Begriff zu wählen. Der Schweizerische Verband für Seniorenfragen schlägt daher den Begriff «Kosten im Zusammenhang mit der Krankheit oder der Behinderung» vor.
- Art. 17d Abs. 3 Bst. b Ziff. 6  
In Art. 17d Abs. 3 Bst. b Ziff. 5 wird als wichtiger Grund Ausgaben für den gewohnten Lebensunterhalt der versicherten Person während der Jahre vor dem Bezug der jährlichen Ergänzungsleistung, wenn das erzielte Einkommen unzureichend war, genannt. Aus Sicht des Schweizerischen Verbandes für Seniorenfragen ist es unabdingbar, dass dieser «gewohnte Lebensunterhalt» klar grosszügiger ausgelegt wird, als das im Anschluss durch die EL abgesicherte «soziale Existenzminimum».

#### 4. Weitere Anliegen

- Kontinuierliche Anpassung der Mietzinsmaxima gestützt auf Art. 19 ELG  
Gestützt auf Art. 19 ELG hatte der Bundesrat stets die Kompetenz, die anrechenbaren Mietzinsmaxima – analog des Betrags für den allgemeinen Lebensbedarf – auf dem Verordnungsweg zu erhöhen bzw. der Realität auf dem Wohnungsmarkt anzupassen. Er hat diese Kompetenz seit dem Jahr 2001 aber leider nie ausgeübt. Dies führte dazu, dass mit den steigenden Mieten (+25% seit dem Jahr 2001) die reale EL-Leistungshöhe insgesamt stetig abgenommen hat. Die «Verpolitisierung» der Mietzinsmaxima – zuerst im Rahmen der separaten Vorlage über die Erhöhung der Mietzinsmaxima, dann im Rahmen der dieser Vernehmlassung zugrundeliegenden EL-Reform – mag dem Bundesrat zwar kurzfristig die Hände gebunden haben. Hierzu ist nun aber festzuhalten, dass die entsprechende Verordnungskompetenz des Bundesrats auch nach der EL-Reform uneingeschränkt gegeben ist und der politische Entscheid des Parlaments zur Erhöhung der Mietzinsmaxima zwangsläufig zeigt, dass die Mietzinsmaxima einer Veränderung des Mietzinsniveaus Rechnung tragen sollen. Der Bundesrat kann und soll die Mietzinsmaxima in Zukunft also – wie alle anderen entsprechenden Parameter – auf dem Verordnungsweg anpassen und gegebenenfalls erhöhen. Nur dadurch kommt er dann auch seiner eigenen, für die EL-Reform gefassten Zielsetzung des «Erhalts des Leistungsniveaus» nach.

Die zukünftigen Anpassungen haben gestützt auf Art. 19 ELG dabei unbedingt kontinuierlich zu erfolgen, d.h. möglichst analog der Anpassung der AHV/IV-Renten und des EL-Lebensbedarfs im Zweijahresrhythmus. Diesem Vorgehen steht auch die durch Art. 10 Abs. 1sexies ELG festgehaltene Überprüfung der Mietzinsmaxima innert mindestens zehn Jahren nicht entgegen.

Der nächsten Überprüfung kommt dabei besondere Bedeutung zu, denn die im Rahmen der EL-Reform beschlossene Erhöhung der Mietzinsmaxima (+18% für Einzelpersonen) macht die entsprechend beobachtete Mietzinszunahme (+25% seit dem Jahr 2001) noch keineswegs wett.

- **Betreutes Wohnen**  
Nachdem die Förderung des Betreuten Wohnens im Rahmen der EL-Reform fallen gelassen wurde, hat die SGK-N eine entsprechende Kommissionsmotion (18.3716) eingereicht. Sofern diese Motion vom Parlament angenommen wird, sollte auch das Betreute und begleitete Wohnen für Seniorinnen und Senioren als sinnvolle Alternative zum Alters- und Pflegeheim aufgenommen werden. Mit der heutigen Regelung ist es für Betagte die EL beziehen, finanziell nicht möglich in einer betreuten Wohnung zu leben. Somit kommt es oft zu Heimeintritten, die bei leichter oder mittlerer Pflegebedürftigkeit gar nicht notwendig sind. Im Alters- und Pflegeheim sind dann die EL-Beiträge massiv höher. Mit einer Anpassung der EL-Beiträge für betreutes Wohnen würde man die EL entlasten und müsste nicht noch immer mehr stationäre Plätze schaffen. Dies auch im Sinne der Betagten, die möglichst lange in ihrer eigenen Umgebung bleiben wollen.

Wir danken Ihnen für die Gelegenheit zur Stellungnahme und bitten Sie unsere Anliegen zu berücksichtigen.

Freundliche Grüsse  
Schweizerischer Verband für Seniorenfragen



Karl Vögeli  
Präsident



Lukas Bäumlé  
Vorstandsmitglied

# Stiftung Auffangeinrichtung BVG

Direktion



Stiftung Auffangeinrichtung BVG, Postfach, 8050 Zürich

[martina.pfister@bsv.admin.ch](mailto:martina.pfister@bsv.admin.ch)  
Bundesamt für Sozialversicherungen  
Bereich Leistungen AHV/EO/EL  
Martina Pfister  
Effingerstrasse 20  
3003 Bern

Stiftung Auffangeinrichtung BVG  
Elias-Canetti-Strasse 2  
Postfach  
8050 Zürich  
+41 41 799 75 75 (Tel)  
+41 44 468 22 98 (Fax)  
[www.chaeis.ch](http://www.chaeis.ch)  
POFICHBEXXX (SWIFT)  
CH25 0900 0000 3017 0878 7 (IBAN)  
PD Dr. iur. Urs Müller  
Rechtsanwalt  
+41 44 468 23 85  
[urs.mueller@aeis.ch](mailto:urs.mueller@aeis.ch)

Zürich, 25. Juni 2019

## Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung vom 15. Januar 1971 über die Ergänzungsleistungen zur Alter-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELV) – Ausführungsbestimmungen zur EL-Reform

Sehr geehrte Frau Pfister

Die Geschäftsleitung verzichtet nach Rücksprache mit dem Stiftungsratsausschuss auf eine Stellungnahme zu den Ausführungsbestimmungen zur EL-Reform.

Freundliche Grüsse

Stiftung Auffangeinrichtung BVG  
Direktion

Marc Gamba  
Geschäftsführer

Urs Müller  
Leiter Recht & Compliance





Vereinigung aktiver Senioren- und  
Selbsthilfe-Organisationen der Schweiz, 3000 Bern  
**Fédération des Associations des**  
**retraités et de l'entraide en Suisse, 3000 Berne**  
Federazione associazioni dei  
pensionati e d'autoaiuto in Svizzera, 3000 Berna

An das  
Bundesamt für Sozialversicherungen  
Effingerstr. 20  
3003 Bern

Bern, den 17. September 2019

## **Vernehmlassung zur Änderung der Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung ELV**

Sehr geehrter Herr Bundesrat  
Sehr geehrte Damen und Herren

Die VASOS bedankt sich für die Gelegenheit zur Stellungnahme der Verordnung ELV und hält nachfolgend ihre Position fest.

Wir nehmen zu den folgenden Punkten Stellung:

- **den Vermögensverzicht und Vermögensverbrauch (Art. 17a-d)**
- **die Einführungsfrist für die Anpassung der Wohnzinsmaxima**
- **Prämienersatzung und Prämienverbilligung**
- **Kosten für die familienergänzende Betreuung von Kindern**
- **Betreutes Wohnen und Wohngemeinschaften**

### **Zum Vermögensverbrauch bzw. -verzicht**

Die VASOS lehnt die Bestimmungen zum Vermögensverzicht klar ab. Dies insbesondere deshalb, weil die damit einhergehende Lebensführungskontrolle einen unzulässigen Paradigmenwechsel hin zu einem konditionalen Anspruch führt. Die Ergänzungsleistungen dürfen nicht in die Bittstelllogik der Sozialhilfe abrutschen.

Der Anspruch, die Einzelheiten des Vermögensverzichts mit abschliessend zu umschreiben, erachten wir als höchst anmassend. Keinesfalls können alle möglichen Gründe erfasst werden. Die in einer abschliessenden Liste aufgeführten Gründe unterliegen auch einer Bewertung der Lebensführung, die andere Lebenswirklichkeiten ausschliesst, was unseres Erachtens unzulässig ist.

Da nicht alle wichtigen Gründe aufgezählt werden können, muss eine allgemeine Formulierung gewählt werden, bspw. «Grössere Anschaffungen, die dem gewohnten Lebensstandard dienen oder spezielle Ereignisse oder Ersatzbeschaffungen, die aussergewöhnliche Unkosten verursachen, werden als wichtige Gründe für einen erhöhten Verbrauch an Vermögen anerkannt».

Zudem ist jeder Fall als Einzelfall zu prüfen. Das rechtliche Gehör darf nicht aus formellen Gründen verweigert werden. Es ist nicht möglich, mit einer Verordnung jeden Einzelfall abzudecken (z. B. Vermögensverlust durch Enkelbetrug oder durch falsche Polizisten).

Gesamthaft muss der Begriff «gewohnter Lebensunterhalt» klar grosszügiger ausgelegt werden, als das im Anschluss durch Ergänzungsleistungen abgesicherte soziale Existenzminimum.

### **Anpassung der Wohnzinsmaxima bzw. die dafür vorgesehene Anpassungsfrist**

Leider hat es der Bundesrat unterlassen und seine Kompetenz nicht wahrgenommen, die anrechenbaren Mietzinsmaxima – analog des Betrags für den allgemeinen Lebensbedarf – auf dem Verordnungsweg zu erhöhen – und dies seit 2001. Die Mieten sind im Schnitt seit 2001 um 25% gestiegen (in Ballungszentren sogar mehr). Dies hat dazu geführt, dass die reale Höhe der Ergänzungsleistungen insgesamt stetig abgenommen hat. Damit der Bundesrat sein selbst gefasstes Ziel erreichen kann – nämlich mit der Revision der Ergänzungsleistungen das Leistungsniveau zu erhalten - muss er zukünftig auf dem Verordnungswege periodisch mindestens alle zwei Jahre die Kostenentwicklungen überprüfen. Dies gilt natürlich auch für alle anderen Berechnungsparameter.

Geradezu skandalös empfinden wir in diesem Zusammenhang den vorgesehenen Zeitplan für das Inkrafttreten der neuen Verordnung auf den 1.1.2021. Mit einer abenteuerlichen Begründung sollen die unhaltbaren Zustände bei den Mietzinsbeiträgen um ein weiteres Jahr hinausgeschoben werden. Für sehr viele davon betroffenen Beziehende bedeutet dies ganz konkret, dass sie ein weiteres Jahr mit anerkannt zu tiefen Leistungen durchkommen müssen während zudem auch im Jahre 2020 die Mietpreise im relevanten Segment mancherorts weiter steigen werden.

### **Prämienersatzung und Prämienverbilligung**

Viele Kantone haben in den letzten Jahren bei den Prämienverbilligungen massiv gespart, was durch den stetigen Rückgang des Kantonsanteils an der Finanzierung dieser Sozialleistung zum Ausdruck kommt. Diese unselige Massnahme ging hauptsächlich zu Lasten der individuellen Prämienverbilligung, während die Prämienersatzungen für Ergänzungsleistungs-Beziehende weitgehend unangetastet blieben. Die Folgen sind für die Betroffenen bei der individuellen Prämienverbilligung jedoch drastisch. Die Quote der IPV Beziehenden ging seit 2010 um 22% zurück, die durchschnittliche Verbilligung halbierte sich

praktisch im gleichen Zeitraum. Fast sämtliche Kanton setzten tiefe und teilweise gesetzeswidrige Ansätze fest.

Unser SeniorInnendachverband VASOS kritisiert die im Rahmen der Ergänzungsleistungsrevision beschlossene Senkung der Mindesthöhe auf die kantonal höchste IPV-Leistung, bzw. auf mindestens 60% der Durchschnittsprämie.

Völlig inakzeptabel ist ebenfalls die im erläuternden Bericht gemachte Aufforderung an die Kantone, die bestehende Praxis der Zweckentfremdung von Bundesgeldern für die Prämienübernahme im Rahmen der Ergänzungsleistungen und Sozialhilfe weiter beizubehalten (2017 verwendeten die Kantone 649 Millionen der 2615 Millionen IPV-Beiträge des Bundes für die Prämienübernahme im Rahmen der Ergänzungsleistungen und Sozialhilfe).

### **Kosten für die familienergänzende Betreuung von Kindern**

Die Kosten für die notwendige familienergänzende Betreuung von Kindern unter elf Jahren werden in der EL-Berechnung künftig als Ausgabe anerkannt. Gemäss ELV muss es sich um eine Betreuung durch anerkannte Dritte handeln und eine Notwendigkeit gegeben sein. Wichtig ist hier, dass tatsächlich alle Familien mit EL, welche familienergänzende Betreuung benötigen, diese auch erhalten.

### **Betreutes Wohnen und Wohngemeinschaften**

Beide gemeinschaftlichen Wohnformen sind eine sozial sinnvolle und finanziell günstige Lösung. Hier sind weitergehend brauchbare Gesetzesvorlagen resp. praktisch anwendbare Verordnungen nötig.

Wir danken für die Berücksichtigung unserer Anliegen.

Mit freundlichen Grüssen



Bea Heim, NR



Jacques Morel