



Standesinitiative des Kantons Nidwalden zur Teilrevision des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG)

Der Kanton Nidwalden unterbreitet der Bundesversammlung gestützt auf Art. 160 Absatz 1 der Bundesverfassung eine Standesinitiative mit dem Antrag, das Bundesgesetz vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) in folgenden Bereichen zu ändern.

I. Ausgangslage

Verbundaufgabe von Bund und Kantonen

Die Ergänzungsleistungen (EL) zur AHV und IV sind als Bedarfsleistungen konzipiert und helfen dort, wo die Renten und das Einkommen die minimalen Lebenskosten nicht decken können. Sie gehören zusammen mit der AHV und IV zum sozialen Fundament des Staates. 1966 eingeführt, waren sie vorerst nur als Übergangslösung gedacht, bis die AHV- und IV-Renten eine existenzsichernde Höhe erreichen würden. Die Annahme einer Übergangslösung hat sich jedoch als unrealistisch erwiesen. Dementsprechend wurden im Rahmen der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) die EL auch als dauernde Verbundaufgabe des Bundes und der Kantone ausgestaltet (Art. 112a der Bundesverfassung).

Die Finanzierung der EL erfolgt nicht mittels Beitragserhebung (Prämie) sondern aus den allgemeinen Steuermitteln von Bund resp. Kantonen. Die EL werden dabei zu rund 70 % durch die Kantone und zu rund 30% durch den Bund finanziert.

Finanzielle Entwicklung

In den letzten Jahren sind die Ausgaben bei den EL erheblich angestiegen: Diese betrugen gesamtschweizerisch im Jahr 2007 3,2 Mia. Franken und im Jahr 2013 4,5 Mia. Franken. Dies entspricht einer Steigerung um 40%. Auch die Zahl der EL-Beziehenden hat markant zugenommen: Handelte es sich im Jahr 2007 gesamtschweizerisch um rund 256'000 Personen, waren es im Jahr 2013 rund 300'000 Personen. Dies entspricht einer Zunahme um rund 20%.

Im Kanton Nidwalden zeigt sich folgendes Bild: Im Jahr 2008 betrugen die Kosten 8,9 Mio. Franken und im Jahr 2014 13,3 Mio. Franken. Dies entspricht einer Kostensteigerung um rund 45%. Die folgende Tabelle zeigt die Entwicklung detailliert auf:

Jahr	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
EL AHV (in Fr.)	4'767'950	4'831'357	5'332'955	6'243'478	6'576'889	7'016'394	7'735'977
EL IV (in Fr.)	4'126'209	4'337'567	4'829'100	5'320'307	5'517'489	5'806'297	5'581'878
TOTAL EL (in Fr.)	8'894'159	9'168'924	10'162'055	11'563'785	12'094'378	12'822'691	13'317'855

Die Gründe für diese Entwicklung der EL sind vielfältig. Sie liegen einerseits in Gesetzesänderungen (wie IV-Revisionen mit Kostenverschiebungen zu den Ergänzungsleistungen) und der neuen Pflegefinanzierung. Andererseits bestehen gewisse Fehlanreize im System, welche es zu korrigieren gilt. Diese Korrekturen tragen auch zur besseren Steuerung des Systems durch die Kantone bei.

Eingeleitete Massnahmen auf Stufe Kanton

Die Kantone haben im Bereich EL nur wenig Regelungsspielraum, da der Bund weitgehend die Anspruchsvoraussetzungen sowie die Leistungen abschliessend festgelegt hat. Folgende Bereiche können durch die Kantone bestimmt werden:

- Anrechenbare Heimtaxen: Die Kantone können die Tagestaxen für in Heimen oder Spitälern lebende Personen festlegen.
- Betrag persönliche Auslagen: Die Höhe des Betrags, welcher in Heimen und Spitälern lebenden Personen für persönliche Bedürfnisse zur Verfügung steht, wird durch die Kantone bestimmt.
- Vermögensverzehr: Die Kantone bestimmen die Höhe des Vermögensverzehrs in Heimen und Spitälern unter Berücksichtigung des vom Bundesrecht festgelegten Höchstsatzes und des bundesrechtlichen Freibetrages.

Diese Bereiche wurden im Rahmen des Massnahmenplans „Haushaltgleichgewicht“ überprüft und soweit möglich angepasst.

Der Kanton hat zudem im Bereich der EL-Krankheitskosten gewisse Steuerungsmöglichkeiten, welche sich vor allem auf den Umfang der Leistungen beziehen. Von dieser Möglichkeit hat der Regierungsrat bereits Gebrauch gemacht: Er hat die Vollzugsverordnung zu den EL-Krankheitskosten letztmals im Jahr 2013 im Rahmen des Projekts „Haushaltgleichgewicht“ hinsichtlich möglicher Präzisierungen und des Leistungsumfanges überarbeitet und verabschiedet (kantonale Ergänzungsleistungsverordnung, NG 741.31).

Allfällige über diese Bereiche hinausgehende wirksame Anpassungen resp. insbesondere die Korrektur von Fehlanreizen im EL-Bereich können nur im Bundesrecht vorgenommen werden.

II. Anträge zur Anpassung des ELG

Der Kanton Nidwalden sieht im Sinne der bisherigen Ausführungen in folgenden Bereichen auf Stufe Bund Handlungsbedarf:

1. Vorsorgekapital

Antrag:

Beim Bezug von BVG-Vorsorgekapital sind die gesetzlichen Grundlagen bei den Ergänzungsleistungen (EL) so auszugestalten, dass allfälliges Kapital, welches nicht seinem ursprünglichen Zweck (der Vorsorge) entsprechend eingesetzt wurde, in jedem Fall in angemessener Weise berücksichtigt wird und zwar unabhängig davon, ob ein Verschulden der betreffenden Person vorliegt oder nicht.

Begründung:

Das BVG-Kapital soll zu Vorsorgezwecken erhalten bleiben und damit seinem ursprünglichen Ziel dienen. Soweit durch Unternehmensgründungen oder Kapitalbezug statt Rente das BVG-Vermögen erheblich geschmälert wird oder gar verloren geht, ist eine Korrekturmassnahme notwendig, um den Anspruch auf Ergänzungsleistungen entsprechend anders auszugestalten. Eine solche Regelung muss auf Stufe Bundesrecht erfolgen.

2. Vermögensverzicht

Antrag:

Die Regeln für die Anrechnung eines Vermögensverzichtes (Schenkungen, Erbvorbezug usw.) sind auf gesetzlicher Ebene zu verschärfen und konkret so auszugestalten, dass Sicherheit darüber herrscht, welche Tatbestände als Vermögensverzicht anzusehen sind und wie ein Verschulden berücksichtigt wird.

Begründung:

Erhebungen der Ausgleichskasse Nidwalden haben gezeigt, dass bei rund einem Drittel der Anmeldungen für den Bezug von EL ein Vermögensverzicht vorliegt (Schenkungen, Erbteilung nicht nach den gesetzlichen Regeln usw.). Zwar erfolgt eine Aufrechnung dieser abgetretenen Leistungen bei der Berechnung der EL, als wäre der Schenker einer Immobilie oder von Kapital noch deren Besitzer, jedoch wird der angerechnete Betrag pro Jahr sukzessive kleiner. Diese Praxis ist zu überdenken und es sind allenfalls strengere Regeln festzulegen, dies auch unter dem Blickwinkel, dass beispielsweise in den Nachbarländern der Schweiz Leistungen in der Art von EL in der Regel nur denjenigen Personen gewährt werden, die praktisch kein Vermögen mehr haben.

Um die Rechtssicherheit zu erhöhen und eine einheitliche Beurteilung durch die Gerichte sicherzustellen, sind zudem klare Regeln im ELG festzulegen, unter welchen Umständen ein Vermögensverzicht aufzurechnen ist.

3. Durchschnittliches Einkommen

Antrag:

EL – zusammen mit AHV/IV-Renten – sichern den Existenzbedarf. Es ist sicherzustellen, dass diese Ersatzeinkommen nicht höher ausfallen als das Erwerbseinkommen, das allfällig vor Eintritt des Versicherungsleistungen auslösenden Ereignisses erzielt wurde oder als allenfalls ein statisch festgelegtes Referenzeinkommen.

Begründung:

Ergänzungsleistungen sichern zusammen mit IV- oder AHV-Renten die Existenz der Personen. Besonders bei Familien können die Beträge jedoch deutlich höher sein als das Familieneinkommen, welches mit der Erwerbstätigkeit vorher erzielt wurde. Diese Situationen sind zu korrigieren. Dies insbesondere auch in Anbetracht des Umstands, dass die versicherten Personen neben den höheren Ersatzeinkommen zusätzlich die Vergütung von Krankheitskosten (z.B. für Zahnkorrekturen) für die ganze Familie geltend machen können sowie nebst anderen Vergünstigungen (z.B. im öffentlichen Verkehr) auch keine Steuern auf EL bezahlen.

4. Anreiz zur Arbeit fördern

Antrag:

Ist eine Restarbeitsfähigkeit vorhanden, so sind im ELG die Bestimmungen so auszugestalten, dass betreffend Zumutbarkeit und damit Anrechnung eines hypothetischen oder tatsächlichen Einkommens die gleichen Kriterien gelten wie in der Invalidenversicherung (IV), d.h. Ausblendung der objektiven und subjektiven Besonderheiten wie Alter, Sprachkenntnisse usw.

Für hypothetisch zu erzielende Einkommen von Ehepartnern von EL-Bezüglern ist festzulegen, wann und in welcher Höhe eine Anrechnung erfolgt. Dabei sind auch hier die Grundsätze der IV betreffend Zumutbarkeit zu übernehmen.

Begründung:

Der Anreiz zur Arbeit muss mehr gefördert werden. Bei der Prüfung der Restarbeitsfähigkeit des EL-Bezüglers werden bisher sämtliche objektiven und subjektiven Besonderheiten wie

Alter, Gesundheitszustand, Sprachkenntnisse, Ausbildung sowie die konkrete Arbeitsmarktlage berücksichtigt. Die EL mutiert hier unter Umständen zur Ersatzleistung bei Arbeitslosigkeit. Es gelten damit auch andere Regeln als z.B. bei der Invalidenversicherung, wo sogenannte invaliditätsfremde Faktoren wie Alter usw. nicht berücksichtigt werden. Die Verwertung der Restarbeitsfähigkeit darf nach strengeren Regeln verlangt werden und es ist allenfalls auch die Nichtverwertung zu sanktionieren.

Verfolgt werden muss auch der Ansatz, dass ein hypothetisches Einkommen für Teilinvalide und Ehepartner nach den Regeln der Invalidenversicherung angerechnet werden kann. Dies insbesondere auf dem Hintergrund, dass die EL grundsätzlich die Risiken Alter und Invalidität abdecken sollen, jedoch in diesen Fällen unter der heutigen Gesetzgebung und Gerichtspraxis Ersatz von Fürsorge- oder Arbeitslosenversicherungsleistungen darstellen und das Existenzminimum von nicht invaliden Personen abdecken.

5. Prämienverbilligung und Ergänzungsleistungen entkoppeln

Antrag:

Im Bereich der anrechenbaren Prämien in der obligatorischen Krankenversicherung muss den Kantonen die Kompetenz erteilt werden, die für EL-Beziehenden massgebende Durchschnittsprämie nach den gleichen Kriterien und Regeln festzulegen, wie sie auch für die übrigen Bezugsgruppen in den Kantonen gilt, unter Wahrung der im Bundesrecht festgelegten Sozialziele.

Begründung:

Eine weitere Korrektur hat durch die Entkoppelung der Individuellen Prämienverbilligung von den Ergänzungsleistungen zu erfolgen. Über die EL wird heute als sogenannte Mindestleistung die kantonale Durchschnittsprämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (KVG) ausbezahlt. Dies erfolgt, sobald in der EL-Berechnung die anerkannten Ausgaben die anrechenbaren Einnahmen übersteigen. Die kantonale Durchschnittsprämie wird dabei nicht wie bei den übrigen IPV-Bezügerinnen und -bezügern vom Kanton festgelegt, sondern vom Bund. Dieser Betrag kann deutlich über den kantonalen Richtprämien liegen. Damit werden aber EL-Bezügerinnen und -bezüger gegenüber Personen bevorzugt, welche ebenfalls in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen leben, jedoch „nur“ IPV beziehen.

Dieser Umstand ist stossend. Er führt zu (vermeidbaren) Mehrkosten und setzt Fehlanreize. Den Kantonen ist daher die Kompetenz zu erteilen, die für die EL-Berechnung anwendbare KVG-Prämie festzulegen, dies unter Berücksichtigung der tatsächlichen Prämienverhältnisse in den Kantonen, um den EL-Beziehenden den Zugang zu den Pflichtleistungen des KVG auch im Sinne einer sozialpolitischen Grenze zu sichern.

6. Periodische Überprüfung der Krankheits- und Behinderungskosten

Antrag:

Bei den Krankheits- und Behinderungskosten ist eine Bestimmung zu verankern, welche die periodische Überprüfung der Leistungen nach den Kriterien Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit zulässt.

Begründung:

Die Ergänzungsleistungen umfassen auch die Übernahme von Krankheits- und Behinderungskosten, die nicht durch andere Versicherungen gedeckt sind. Diese Kosten gehen voll zu Lasten der Kantone. Zurückerstattet werden sowohl der von der versicherten Person getragene Teil der Krankenkosten (inkl. KVG-Kostenbeteiligungen) als auch die Zahnarztkosten, Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause sowie in Tagesstrukturen, Transportkosten, ärztlich verordnete Bade- und Erholungskuren, Diät und Hilfsmittel. Zurückerstattet werden für eine zu Hause lebende Person bis zu 25'000 Franken und für eine im Heim lebende Person bis zu 6'000 Franken.

Die Krankheits- und Behinderungskosten neigen dazu, schneller anzusteigen als die periodischen Leistungen. Das Gesetz erlaubt den Kantonen nur, die im Rahmen einer wirtschaftlichen und zweckmässigen Leistungserbringung erforderlichen Ausgaben zurückzuerstatten. In der Praxis entstehen häufig Streitfragen bezüglich dieser Kriterien (z.B. rein ästhetische Zahnbehandlung oder Notwendigkeit; unzuverlässige Diäten usw.). Diesem Umstand kann mit der Einführung der gleichen Kriterien begegnet werden, wie sie für die Krankenversicherung gelten (Wirtschaftlichkeit, Zweckmässigkeit und Wirksamkeit = WZW).

7. Breite Unterstützung der Anliegen

Neben dem Kanton Nidwalden setzt sich ebenfalls der Kanton Tessin mit einer Standesinitiative für eine Korrektur bei der Ausgestaltung der Prämienverbilligung für EL-Bezügerinnen und Bezüger ein (14.315 – Standesinitiative Kanton Tessin). Diverse Motionen (u.a. 12.3601 – NR Ruth Humbel; 15.3465 – NR Ignazio Cassis) verlangen ebenso Korrekturen im ELG.

Der Kanton Nidwalden ersucht daher die Bundesversammlung, das ELG einer Teilrevision zu unterziehen.

Stans, 25. November 2015

LANDRAT NIDWALDEN

Landratspräsident

Conrad Wagner

Landratssekretär

Armin Eberli