

Inclusion Handicap
Mühlemattstrasse 14a
3007 Bern

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

INCLUSION.
HANDICAP

Dachverband der
Behindertenorganisationen Schweiz

REFORM ERGÄNZUNGSLEISTUNGEN

Stellungnahme Inclusion Handicap

Bern, 9. März 2016



Inhaltsverzeichnis

A.	Allgemeine Bemerkungen	1
1.	Zu den Zielen der Vorlage	1
2.	Zur Analyse der Kostenentwicklung bei den Ergänzungsleistungen	2
B.	Zu den einzelnen Vorschlägen	3
1.	Beschränkung der Kapitalbezüge aus beruflicher Vorsorge:	3
2.	Berücksichtigung des Vermögens	4
3.	EL-Mindesthöhe (Art. 9 Abs. 1 ELG)	6
4.	Berücksichtigung des Erwerbseinkommens in der EL-Berechnung (Art. 11a Abs. 1 ELG)	6
5.	Berücksichtigung der Prämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (Art. 10 Abs. 3 Bst. d ELG)	7
6.	EL-Berechnung von Personen, die in einem Heim oder Spital leben	8
7.	Kürzung der Bundesbeiträge bei mangelhafter Durchführung (Art. 24 Abs. 2 ELG) ...	9
C.	Weitere Anliegen:	10
1.	Anrechnung auch von Kindern von BezügerInnen eines IV-Taggeldes:	10
2.	Betrag für die persönlichen Auslagen von Heimbewohnern:	10



A. Allgemeine Bemerkungen:

1. Zu den Zielen der Vorlage:

Der Bundesrat nennt drei Ziele, die er mit seiner Vorlage erreichen will:

- Erhalt des Leistungsniveaus
- Verbesserung der Verwendung von Eigenmitteln für die Altersvorsorge
- Reduktion der Schwelleneffekte

Inclusion Handicap unterstützt namentlich das erste Ziel: Das heutige Leistungsniveau muss bei den Ergänzungsleistungen unter allen Umständen gewahrt werden. Die Mittel, welche AHV- und IV-Rentnern in bescheidenen finanziellen Verhältnissen in Ergänzung zu den Leistungen der AHV und IV zukommen, sind keineswegs überrissen, sondern reichen in vielen Fällen (insbesondere als Folge der fehlenden Anpassung der Mietzinsmaxima) nicht mehr zur Deckung existentieller Bedürfnisse und zu einer bescheidenen Teilnahme am sozialen Leben in der Schweiz. Dies verstösst gegen die Grundsätze der UNO-Behindertenrechtskonvention, die das Recht auf Selbstbestimmung und Teilnahme an der Gemeinschaft betont. Bei Personen, die in Heimen leben, ist selbst eine minimale Teilnahme am sozialen Leben mit den heutigen Ergänzungsleistungen kaum möglich, die Familienangehörigen müssen regelmässig aushelfen. Ein Abbau bei den heutigen Leistungen würde dazu führen, dass etliche Betroffene zusätzlich zu den EL Leistungen der Sozialhilfe beanspruchen müssten. Dies muss unter allen Umständen vermieden werden.

Inclusion Handicap kann das zweite Ziel im Grundsatz ebenfalls unterstützen: Es muss sichergestellt werden, dass die zur Altersvorsorge bestimmten Mittel tatsächlich dafür verwendet werden. Dies darf allerdings nicht dazu führen, dass eine staatliche Lebensführungskontrolle eingeführt wird. Den Betroffenen muss eine gewisse Gestaltungsfreiheit offen bleiben, die sie in eigener Verantwortung wahrnehmen.

Inclusion Handicap ist schliesslich auch damit einverstanden, dass gewisse Schwelleneffekte reduziert werden, soweit sie überhaupt bestehen. Ganz abgebaut werden können sie systembedingt allerdings nicht. Es muss zudem sichergestellt werden, dass die Reduktion von Schwelleneffekten nicht zu einem Abbau des Leistungsniveaus führt und somit das dritte Ziel dem ersten Ziel der Revision zuwiderläuft. Ganz generell ist Inclusion Handicap der Auffassung, dass die Wirkung von Schwelleneffekten bei den Ergänzungsleistungen zu den IV-Renten in der politischen Diskussion überbewertet wird: Die meisten IV-Rentnerinnen und IV-Rentner sind gar nicht in entscheidendem Ausmass erwerbsfähig, da sie aus gesundheitlichen Gründen nicht mehr arbeiten können. Dass jene, die noch über eine gewisse theoretische Teil-Arbeitsfähigkeit noch verfügen, diese nicht verwerten, liegt in aller Regel nicht an falschen Anreizen im EL-System, sondern daran, dass der Arbeitsmarkt keine entsprechenden Stellen anbietet.

Auch wenn die Ziele der Reform zu unterstützen sind, stellt Inclusion Handicap fest, dass nicht alle Revisionsvorschläge der Erreichung dieser Ziele tatsächlich dienen. Darauf soll im Einzelnen weiter hinten eingegangen werden.



2. Zur Analyse der Kostenentwicklung bei den Ergänzungsleistungen:

Der Bundesrat hat die Gründe für die Kostenentwicklung bei den Ergänzungsleistungen nach Auffassung von Inclusion Handicap richtig und vollständig analysiert:

Einen unbestreitbaren Einfluss hat die demographische Entwicklung, welche auch in Zukunft im Bereich der AHV zunehmende EL-Kosten verursachen wird. Ebenfalls ins Gewicht fallen die zunehmenden Kosten der Pflege, wobei in diesem Bereich nach Auffassung von Inclusion Handicap dem Bund aufgrund des NFA kein wesentlicher Handlungsspielraum verbleibt. Vielmehr fällt den Kantonen die Aufgabe zu, durch gezielte Förderung von ambulanten Angeboten Heimeintritte zu vermeiden und damit die hohen Kosten von Heimaufenthalten zu reduzieren. Nicht alle Kantone schöpfen diesen Handlungsspielraum genügend aus.

Klar ist ebenfalls, dass die verschiedenen Gesetzesrevisionen der letzten 20 Jahre (10. AHV-Revision, 4. und 5. IVG-Revision, Freizügigkeitsabkommen mit der EU, NFA und damit verbunden die Totalrevision des ELG, Pflegefinanzierung) zu einer Mehrbelastung bei den Ergänzungsleistungen geführt haben. Bei der IV sind es in erster Linie die 4. und 5. IVG-Revision gewesen, bei denen Versicherungsleistungen abgebaut und eine Verlagerung von Kosten auf die Ergänzungsleistungen bewusst in Kauf genommen worden ist. Es ist widersprüchlich, wenn diese Entwicklung nun nachträglich beklagt wird. Und es ist schlicht nicht vertretbar, wenn nun im Gegenzug Abbaumassnahmen bei den Ergänzungsleistungen als Folge dieser Kostenverlagerung verlangt werden. Vielmehr wird in Zukunft darauf zu achten sein, **dass nicht noch weitere Kostenverschiebungen zu den EL beschlossen werden**, etwa bei der anstehenden 7. IVG-Revision, bei welcher im Zusammenhang mit der Einführung eines stufenlosen Rentensystems eine Variante mit erheblicher Mehrbelastung für die Ergänzungsleistungen zur Diskussion gestellt worden ist.

Ein entscheidender Faktor auf die hohe EL-Quote bei den IV-Rentnern und IV-Rentnerinnen (gegenwärtig 44,1% bei steigender Tendenz) ist u.a. die Tatsache, dass weniger als 50% der Betroffenen über Leistungen aus beruflicher Vorsorge verfügen. Das liegt einerseits daran, dass geburts- und frühbehinderte Personen in aller Regel gar nie einen Versicherungsschutz im Rahmen einer Erwerbstätigkeit erlangen können. Andererseits fallen aber auch viele Personen bei der beruflichen Vorsorge durch die Maschen, die erst nach 25 Jahren erwerbsunfähig werden, entweder weil sie ein Erwerbseinkommen unter der nach wie vor hohen BVG-Eintrittsschwelle erzielen, oder weil sie im massgebenden Zeitpunkt ihre Stelle verloren haben und deshalb nicht versichert sind, oder weil die involvierten Vorsorgeeinrichtungen alleamt ihre Zuständigkeit bestreiten. **Nur wenn die Lücken im Bereich der beruflichen Vorsorge geschlossen werden, wird sich die EL-Quote bei den IV-Rentnerinnen und IV-Rentnern massgeblich reduzieren.** Die laufende Reform der Altersvorsorge bietet hierzu eine Gelegenheit.

Schliesslich muss auch auf einen weiteren Faktor hingewiesen werden, der zur hohen EL-Quote bei den IV-Rentnern und IV-Rentnerinnen beiträgt: Die zunehmend strengere Praxis der Invaliditätsbemessung durch die IV hat dazu geführt, dass in den letzten Jahren vermehrt **Teilrenten** an Stelle von ganzen Renten zugesprochen werden. Die Verwertung der von den Ärzten des RAD oder von Gutachtern angenommenen theoretischen Restarbeitsfähigkeit (meistens in eine angepassten Tätigkeit mit verschiedensten Einschränkungen) fällt aber mangels Angeboten auf dem realen Arbeitsmarkt immer schwieriger, insbesondere bei Personen über 50 Jahren. Deshalb dürften auch diese Personen in zunehmendem Mass auf Ergänzungsleistungen angewiesen sein.



B. Zu den einzelnen Vorschlägen:

Inclusion Handicap nimmt im Folgenden zu jenen Revisionsvorschlägen des Bundesrates Stellung, die aus Sicht der Behindertenorganisationen von wesentlicher Bedeutung sind oder bei denen konkrete Bedenken bestehen.

1. Beschränkung der Kapitalbezüge aus beruflicher Vorsorge:

Der Bundesrat schlägt folgende Massnahmen vor:

- Der obligatorische Teil des Altersguthabens (BVG-Altersguthaben) darf nur noch in Form einer Rente ausbezahlt werden (Variante: Maximal 50% des BVG-Altersguthabens darf noch als Kapital ausbezahlt werden).
- Eine Barauszahlung des obligatorischen Altersguthabens (oder Freizügigkeitsguthabens) vor Erreichen des Rentenalters zum Zwecke der Aufnahme einer Erwerbstätigkeit soll nicht mehr möglich sein.
- Die übrigen Barauszahlungsgründe (Wohneigentumsförderung, endgültiges Verlassen der Schweiz, geringes Guthaben) bleiben unverändert bestehen.

Ausrichtung des Altersguthabens in Kapitalform (Art. 37 Abs. 2-4 BVG):

Die Frage, ob das BVG-Altersguthaben ganz oder teilweise als Kapital oder nur noch als Rente bezogen werden kann, ist für IV-Rentnerinnen und IV-Rentner von zweitrangiger Bedeutung. Sie erhalten die Invaliditätsleistungen immer in Rentenform. Die Kapitaloption ist im Invaliditätsfall ohnehin nicht vorgesehen. Betroffen sind aber unter Umständen Bezüger und Bezügerinnen einer Invaliden-Teilrente, die das Rentenalter erreichen, sowie Personen, die zwar gesundheitlich erheblich beeinträchtigt sind, aber die Voraussetzungen für eine Invalidenrente nicht erfüllen. Deshalb nimmt Inclusion Handicap auch zu dieser Frage Stellung.

Die Argumente, die der Bundesrat für den Bezug der obligatorischen Altersvorsorgeleistungen in Rentenform anführt, sind nachvollziehbar und werden nicht grundsätzlich bestritten. **Inclusion Handicap tritt allerdings für eine Lösung im Sinne der Variante ein**, und zwar aus folgenden Gründen:

Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen verfügen oft nur über nur bescheidene überobligatorische Leistungen, weil sie sich wegen ihrer gesundheitlichen Risiken nur obligatorisch versichern können. Ein völliger Ausschluss der Kapitalauszahlung im Bereich der obligatorischen Vorsorge erweist sich mangels nennenswerter überobligatorischer Leistungen für diese Personen als wesentlich einschränkender als für jene mit grossen Anwartschaften im Überobligatorium.

Für Menschen, die keine gesetzlichen Hinterlassenen haben und die wegen ihres Gesundheitszustands nur über eine geringe Lebenserwartung verfügen, erweist sich ein gänzlicher Ausschluss der Kapitaloption als sehr einschneidend: Sie haben dann ein Leben lang Beiträge an die Altersvorsorge entrichtet und müssen damit rechnen, praktisch nichts davon zu profitieren.

Ergänzend sei angemerkt, dass viele Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen sich sehr gerne die Altersvorsorgeleistungen als Rente auszahlen lassen würden. Sie können dies aber nicht, weil sie ihre letzte Stelle in einem Zeitpunkt verloren haben, in dem noch keine reglementarischen Altersleistungen entstanden sind. Diesen Menschen bleibt nichts anders übrig als die auf einem Freizügigkeitskonto liegenden Altersguthaben als Kapital zu beziehen. In diesem Zusammenhang erhofft sich Inclusion Handicap eine gewisse Erleichte-



zung der Rentenoption durch die Reform der Altersvorsorge 2020 (Vorschlag zur Fortführung der Altersvorsorge in der bisherigen Vorsorgeeinrichtung im Falle einer Auflösung des Arbeitsverhältnisses nach dem 58. Altersjahr).

→ **Inclusion Handicap unterstützt die Variante mit der Möglichkeit, 50% des BVG-Altersguthabens als Kapital beziehen zu können.**

Barauszahlung der Austrittsleistung für die Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit (Art. 5 Abs. 1 Bst b Freizügigkeitsgesetz):

Die Barauszahlung für die Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit ist einer von mehreren Gründen, welche die tiefe Quote von Invalidenrenten aus beruflicher Vorsorge verursachen. Erfahrungen aus den Beratungsstellen der Behindertenorganisationen zeigen, dass etliche Menschen, die wegen gesundheitlichen Beeinträchtigungen ihre Stelle verlieren, dazu neigen, sich selbständig zu machen. Dies, um die verbliebene Arbeitsfähigkeit ihren Einschränkungen besser anpassen zu können. Diese Leute beziehen oft das gesamte Kapital aus der beruflichen Vorsorge. Sie müssen dann aber nach kurzer Zeit oder nach einigen Jahren feststellen, dass sie den wirtschaftlichen Herausforderungen einer selbständigen Tätigkeit nicht gewachsen sind und dass sie damit keine Existenzgrundlage aufbauen konnten. Wenn sie danach wegen eines verschlechterten Gesundheitszustandes eine Rente der IV erhalten, fehlt es an einer ergänzenden Leistung der zweiten Säule. Trotz Kenntnis von zahlreichen Fällen, die unter anderem wegen mangelnder fachlicher Begleitung gescheitert sind und dazu geführt haben, dass Menschen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung keine Existenzgrundlage aufbauen konnten, widerspricht der Vorschlag des Bundesrates dem Grundsatz einer autonomen Lebensführung, welche ein zentrales Element der UN-BRK ist. Inclusion Handicap verzichtet deshalb zum Vorschlag des Bundesrates Stellung zu nehmen.

2. Berücksichtigung des Vermögens

Der Bundesrat schlägt vor, die Vermögensfreibeträge bei Alleinstehenden von Fr. 37'500.- auf Fr. 30'000.- und bei Ehepaaren von Fr. 60'000.- auf Fr. 50'000.- zu senken.

Weiter schlägt der Bundesrat vor, die Definition des sogenannten Vermögensverzichtes zu verschärfen: Danach soll ein Vermögensverzicht angenommen und entsprechend ein Verzichtvermögen angerechnet werden, wenn eine Person ihr Vermögen im Kalenderjahr um mehr als 10% (bei Vermögen bis zu 100'000 Franken: um mehr als 10'000 Franken) verbraucht, ohne dass „ein besonders wichtiger Grund“ dafür vorliegt. Die besonders wichtigen Gründe sollen vom Bundesrat in der Verordnung festgelegt werden.

Senkung der Vermögensfreibeträge (Art. 11 Abs. 1 Bst. c ELG):

Inclusion Handicap stimmt der Analyse zu, dass die Vermögensfreibeträge im Rahmen der Vorlage zur Pflegefinanzierung in einem starken Ausmass erhöht worden sind und dass eine gewisse Korrektur der seinerzeitigen Beschlüsse angebracht ist, um die Akzeptanz des EL-Systems zu erhöhen. Auch wenn die vorgeschlagene Reduktion der Vermögensfreibeträge einem Leistungsabbau entspricht, ist sie alles in allem für Menschen, die nicht im Heim wohnen, als angemessen zu betrachten, solange die heutigen Ansätze für den Vermögensverzehr erhalten bleiben. Inclusion Handicap verlangt allerdings, dass die Ansätze in Zukunft **periodisch der Teuerung angepasst** werden.



Problematisch sind die neuen Vermögensfreibeträge allerdings bei **Heimbewohnern und Heimbewohnerinnen**: Diese verfügen heute in einer Mehrheit der Kantone über höchst bescheidene Beträge zur Bestreitung der persönlichen Auslagen. Sie sind deshalb entweder auf die Verwendung von Vermögen oder die Unterstützung von Familienangehörigen angewiesen, um eine minimale Teilnahme am sozialen Leben finanzieren zu können. Es kommt hinzu, dass ein Grossteil der Kantone den Vermögensverzehr bei Heimbewohnern im Rahmen der Kompetenz gemäss Art. 11 Abs. 2 ELG bis auf 20% erhöht hat, womit das den Vermögensfreibetrag übersteigende Vermögen rasch aufgebraucht ist. Für Heimbewohnerinnen und Heimbewohner ist deshalb die Reduktion der Vermögensfreibeträge nur akzeptabel, wenn sie mit einer **Neuregelung des Betrags für die persönlichen Auslagen** einhergeht (vgl. den Vorschlag von Inclusion Handicap hierzu am Ende der Vernehmlassungsantwort).

→ **Inclusion Handicap akzeptiert die vorgeschlagene Senkung der Vermögensfreibeträge unter der Bedingung, dass die Ansätze künftig periodisch der Teuerung angepasst werden und dass gesamtschweizerische Mindestansätze für den Betrag für die persönlichen Auslagen von Heimbewohnern festgelegt werden.**

Anrechnung von Vermögensverzichten (Art. 11a Abs. 2 und 3 ELG):

Inclusion Handicap lehnt die vorgeschlagene Regelung zur Anrechnung von Vermögensverzichten ab, soweit sie über die heute geltende Praxis hinausgeht. Diese Regelung führt zu einer **Lebensführungskontrolle durch die EL-Stellen**, welche zu bewerten haben, ob getätigte Ausgaben – selbst wenn ihnen eine gleichwertige Gegenleistung gegenübersteht – „aus besonders wichtigen Gründen“ erfolgt sind oder nicht. Der Bundesrat wird kaum in der Lage sein, in der Verordnung einen Positiv-Katalog von wichtigen Gründen zu definieren, der allen konkreten Umständen des Einzelfalls gerecht wird. Es muss angenommen werden, dass z.B. der Kauf eines neuen Autos zu einem Wert von 18'000 Franken, der Ersatz von über 20-jährigem Mobiliar anlässlich des Bezugs einer neuen Wohnung oder eine Reise in die USA zum Besuch von nahen Verwandten nicht als besonders wichtiger Grund eingestuft würden. Ein solches Vorgehen lehnt Inclusion Handicap in dieser Form ab, zumal bereits heute die Vermögensverzichte in der Praxis jeweils bei einer EL-Anmeldung rückwirkend für die letzten (bis zu 15) Jahre geprüft werden. Konkret würde die neue Regelung bedeuten, dass sich Rentner und Rentnerinnen schlicht nichts über die eigentliche Existenzsicherung hinaus leisten dürften. Sie würden in der stetigen Unsicherheit leben, dass ihnen Ausgaben bei einer allfälligen späteren EL-Anmeldung vorgehalten und angerechnet würden. Ein solches Leben ist unwürdig und mit den Zielen der Bundesverfassung und der UNO-Behindertenrechtskonvention nicht zu vereinbaren.

Inclusion Handicap hätte ein gewisses Verständnis dafür, wenn bei denjenigen Personen, die bereits Ergänzungsleistungen beziehen, eigentliche Luxus-Ausgaben unter gewissen Bedingungen als „Vermögensverzicht“ angerechnet würden. Der unterbreitete Vorschlag geht jedoch weit über dies hinaus. Er rechtfertigt sich zudem in Anbetracht des errechneten bescheidenen Spareffekts nicht.

→ **Inclusion Handicap lehnt den Vorschlag von Art. 11a Abs. 3 ELG ab.**



3. EL-Mindesthöhe (Art. 9 Abs. 1 ELG):

Die EL entspricht der Differenz zwischen anerkannten Ausgaben und anrechenbaren Einnahmen. Besteht nur ein geringer Ausgabenüberschuss, so erhöhen heute die meisten Kantone die EL auf den Betrag der durchschnittlichen Krankenkassenprämie im Kanton, einige wenige (wie z.B. der Kanton Bern) beschränken sich auf eine Erhöhung auf den Betrag der maximalen Prämienverbilligung im Kanton. Mit der EL-Mindesthöhe wird der Tatsache Rechnung getragen, dass EL-Bezüger keine Prämienverbilligung erhalten. Der Bundesrat schlägt nun vor, dass diese Erhöhung (EL-Mindesthöhe) der maximalen Prämienverbilligung im Kanton, jedoch mindestens 60% der Durchschnittsprämie im Kanton entsprechen soll.

Die heutige Rechtslage zeichnet sich durch eine grosse Rechtsunsicherheit und Unübersichtlichkeit aus. Es besteht im Gesetz keine klare Regelung, und die Regelung in der Verordnung (Art. 26 ELV) wird offensichtlich von den Kantonen unterschiedlich interpretiert. Ohne klare Regelung im Gesetz ist damit zu rechnen, dass noch weitere Kantone ihre Praxis aufgeben und die EL-Mindesthöhe auf den Betrag der maximalen Prämienverbilligung für Nicht-EL-Bezüger reduzieren. Aus dieser Optik hat Inclusion Handicap ein gewisses Verständnis dafür, dass der Bundesrat eine einheitliche Regelung vorschlägt. Die Neureglung führt allerdings für etliche EL-Bezügerinnen und EL-Bezüger zu einer namhaften und schmerzhaften Reduktion der Ergänzungsleistungen. Zudem werden die Schwelleneffekte mit der vorgeschlagenen neuen Regelung nicht verschwinden, sondern nur etwas verschoben. In Anbetracht dieser gesamten Umstände widersetzt sich Inclusion Handicap der vorgeschlagenen Neuregelung nur unter der Bedingung nicht, dass in jedem Fall ein Mindestwert angerechnet wird, der nicht unter 60% der Durchschnittsprämie im Kanton oder Region liegt. Damit soll ein allzu grosser Leistungsabbau verhindert und sichergestellt werden, dass die Kantone nicht noch einen Anreiz erhalten, ihre maximale Prämienverbilligung generell zu senken.

→ Inclusion Handicap widersetzt sich dem Vorschlag des Bundesrates nur unter der Bedingung nicht, dass die jährliche Ergänzungsleistung mindestens 60% der durchschnittlichen Krankenversicherungsprämie entspricht.

4. Berücksichtigung des Erwerbseinkommens in der EL-Berechnung (Art. 11a Abs. 1 ELG):

Der Bundesrat schlägt vor,

- dass das effektiv erzielte Erwerbseinkommen der versicherten Person sowie jenes des Ehegatten weiter „privilegiert“, d.h. nur zu 2/3 angerechnet wird;
- dass sowohl den Bezügerinnen und Bezügerinnen einer Teilrente der IV wie auch den Ehegatten weiterhin der Nachweis offen steht, dass sie trotz aller zumutbaren Bemühungen keinen Erwerb zu erzielen vermögen, mit der Folge, dass dann auch kein hypothetisches Erwerbseinkommen angerechnet wird;
- dass aber dann, wenn dieser Nachweis nicht erbracht werden kann, das nicht erzielte Erwerbseinkommen als Verzichtseinkommen voll (und nicht zu 2/3) angerechnet wird.

Inclusion Handicap unterstützt den Vorschlag des Bundesrates, das effektiv erzielte Erwerbseinkommen in jedem Fall weiterhin privilegiert zu 2/3 anzurechnen. Nur dann besteht ein genügender Anreiz für Rentner und Rentnerinnen und ihre Familienangehörigen, trotz im Einzelfall oft schwieriger Verhältnisse und grosser Belastungen einer Erwerbsarbeit nachzugehen. Das gilt desgleichen für Rentner und Rentnerinnen im AHV-Alter, welche



künftig vermehrt erwerbstätig sein sollen: Müssten sie mit jedem Rappen, den sie verdienen, mit einer gleich hohen Kürzung ihrer Ergänzungsleistung rechnen, würden sie verständlicherweise auf ein Erwerbseinkommen verzichten. Die privilegierte Anrechnung gleicht bis zu einem gewissen Grad die Nachteile einer Erwerbsarbeit aus, z.B. die Besteuerung des Erwerbseinkommens.

Inclusion Handicap unterstützt auch vollumfänglich den Vorschlag des Bundesrates, dass Bezügerinnen und Bezüger einer Viertelsrente, halben Rente oder Dreiviertelsrente der IV sowie ihren Ehegatten **kein Verzichtseinkommen angerechnet** werden darf, wenn sie **nachweisen, dass sie trotz aller zumutbaren Bemühungen ihre theoretische Arbeitsfähigkeit auf dem realen Arbeitsmarkt nicht verwerten können**. Würde anders legifert, müssten in der Folge die Kantone die betreffenden Personen im Rahmen der Sozialhilfe unterstützen. Diese Kostenverschiebung wird zu Recht auch von den Kantonen abgelehnt.

Die heutige Praxis betreffend den **Nachweis genügender Arbeitsbemühungen** vermag aber nicht zu befriedigen. Die EL-Stellen verlangen oft von den EL-Bezügerinnen und -Bezügerinnen schematisch den Nachweis von monatlich 6-8 Bemühungen, unabhängig von der Art und Schwere der Behinderung, vom Alter der betroffenen Person und den realen Angeboten auf dem Arbeitsmarkt. Das zwingt beispielsweise einen 58-jährigen Mann mit beschränkten Deutschkenntnissen, der bisher als Bauarbeiter tätig gewesen ist und nun noch eine eingeschränkte theoretische Arbeitsfähigkeit von 40% aufweist (angepasste wechselbelastete Tätigkeit ohne Heben von Lasten mit der Möglichkeit, alle halbe Stunde eine Pause einzulegen), unsinnig viele Bewerbungen zu schreiben, ohne dass eine reale Vermittlungschance auf dem Arbeitsmarkt besteht. Inclusion Handicap ist deshalb der Ansicht, dass die **Überprüfung genügender Arbeitsbemühungen an die RAV-Stellen delegiert** werden müsste, die besser in der Lage sind zu beurteilen, ob eine Person in der konkreten Situation und angesichts des realen Arbeitsmarktes das Zumutbare unternimmt, um eine Stelle zu finden. Die EL-Stellen sind hierzu nicht in der Lage.

Bemühen sich IV-Teilrentner und ihre Familienangehörigen nachweislich nicht in genügendem Mass um eine zumutbare Erwerbstätigkeit, so wird bereits heute ein hypothetisches Erwerbseinkommen angerechnet. Dass dieses nicht privilegiert, sondern voll angerechnet werden soll, ist nicht zu beanstanden. Da die betreffenden Personen ohnehin schon heute häufig von der Sozialhilfe unterstützt werden, wird sich allerdings lediglich eine Kostenverschiebung zu den Kantonen ergeben.

→ **Inclusion Handicap unterstützt den Verzicht auf die Anrechnung eines hypothetischen Erwerbseinkommens, wenn eine Person den Nachweis genügender Arbeitsbemühungen erbringt.**

→ **Inclusion Handicap schlägt vor, dass die Überprüfung genügender Arbeitsbemühungen künftig den regionalen Arbeitsvermittlungstellen der Arbeitslosenversicherung delegiert wird.**

→ **Inclusion Handicap kann akzeptieren, dass Erwerbseinkommen, auf das verzichtet wird, voll und nicht mehr privilegiert angerechnet wird.**

5. Berücksichtigung der Prämien für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (Art. 10 Abs. 3 Bst. d ELG)

Heute wird bei der EL-Berechnung ein jährlicher Pauschalbetrag als Ausgabe angerechnet, welcher der durchschnittlichen Prämie im jeweiligen Kanton (oder der jeweiligen Region innerhalb eines Kantons) entspricht. Der Bundesrat schlägt vor, dass die Kantone auch die



tatsächliche Prämie anerkennen können, wenn diese tiefer als der Pauschalbetrag ist. Abgelehnt hat er demgegenüber weitere Varianten, die zur Diskussion gestellt worden sind, insbesondere

- die Anrechnung von 90% der Durchschnittsprämie
- die Delegation der Frage der Anrechnung der Krankenversicherungsprämien an die Kantone
- den Verzicht auf Anrechnung der Krankenversicherungsprämien in der EL-Berechnung

Inclusion Handicap weist darauf hin, dass die vom Bundesrat vorgeschlagene Lösung zu einem administrativen Mehraufwand führen wird, was zu Verzögerungen bei der EL-Berechnung führen kann. Zudem wird der Anreiz abgeschafft, zu einer günstigeren Krankenkasse zu wechseln, so dass sich der vermeintliche Spareffekt mit der Zeit reduziert. Andererseits mag dieser Vorschlag die Akzeptanz des EL-Systems etwas zu erhöhen, weshalb sich Inclusion Handicap diesem Vorschlag nicht widersetzt.

Die weiteren diskutierten Varianten lehnt Inclusion Handicap demgegenüber wie der Bundesrat ab: Die Anrechnung von bloss 90% der kantonalen Durchschnittsprämie führt dazu, dass Versicherte ständig gezwungen würden, die Krankenkasse zu wechseln, sobald sich ihre Prämie über die 90%-Grenze erhöht. Die Tendenz dürfte sich verstärken, dass Grundversicherung und Zusatzversicherung nicht mehr bei derselben Krankenversicherung abgeschlossen werden können. In einigen Kantonen dürfte die freie Wahl der Krankenkasse durch eine solche Lösung stark eingeschränkt werden. Inclusion Handicap ist der Meinung, dass EL-Bezüger nicht gezwungen werden sollten, grossmehrheitlich zu Billigkassen wechseln zu müssen, die für ihren schlechten Service und ihre rigide Zweckmässigkeitsauslegung bekannt sind.

Auch eine Delegation der Frage der Anrechnung der Krankenkassenprämien an die Kantone kommt aus Sicht von Inclusion Handicap nicht in Frage, weil sich damit rasch eine unterschiedliche Praxis in den Kantonen entwickeln würde. Bei einer Versicherung, die auf nationaler Ebene die Existenzsicherung von Rentnern und Rentnerinnen garantieren soll, muss eine solche Entwicklung ausgeschlossen werden.

→ Inclusion Handicap sieht keinen dringenden Bedarf zu einem Wechsel des heutigen Systems, widersetzt sich aber dem Vorschlag des Bundesrates nicht. Alle weiteren zur Diskussion stehenden Modelle der Anrechnung von Krankenversicherungsprämien werden demgegenüber entschieden abgelehnt.

6. EL-Berechnung von Personen, die in einem Heim oder Spital leben:

Tageweise Berücksichtigung der Heimtaxe in der EL-Berechnung (Art. 10 Abs. 2 Bst. a ELG):

Der Bundesrat schlägt vor, dass die Tagestaxe künftig nur noch für die „Aufenthaltstage“, die vom Heim oder Spital in Rechnung gestellt werden, angerechnet werden soll. In den Erläuterungen wird festgehalten, dass es insbesondere um eine Regelung für den Kalendermonat des Heimeintritts und des Heimaustritts geht: Bisher ist offenbar für diese Monate immer eine Berechnung erfolgt, die den ganzen Monat als Heimaufenthalt berücksichtigt hat. Künftig soll eine tageweise Abrechnung erfolgen.

Inclusion Handicap lehnt diesen Vorschlag schon deshalb ab, weil Heimbewohner und Heimbewohnerinnen oft **Wochenenden und Ferien ausserhalb des Heims** verbringen. Sie



halten sich dann nicht im Heim auf, müssen aber in dieser Zeit regelmässig eine Tagestaxe (Reservationstaxe) bezahlen. Wenn nur noch die Tagestaxen für eigentliche Aufenthaltstage angerechnet werden dürfen, so müsste für jedes Wochenende, das ausserhalb des Heims verbracht wird, ein Systemwechsel in der EL-Berechnung erfolgen, was völlig unsinnig ist.

Wenn es bei diesem Revisionsvorschlag nur um den Tag des Heimeintritts gehen würde, könnte einem Systemwechsel zugestimmt werden: Es ist nicht nötig, dass der ganze Eintrittsmonat als Heimaufenthalt qualifiziert wird, wenn eine Person erst am 20. des Monats eintritt. Problematisch könnte die vorgeschlagene Regelung jedoch auch beim Heimaustritt sein: Gerade im Todesfall stellen Heime durchaus noch für einige Tage zusätzlich Rechnung.

→ **Inclusion Handicap lehnt den Vorschlag ab, soweit er die Anrechnung der Tagestaxe auf „Aufenthaltstage“ im Heim beschränkt. Inclusion Handicap ist aber damit einverstanden, dass im Monat des Heimeintritts oder –austritts nur die Tage angerechnet werden, für die vom Heim oder Spital Rechnung gestellt wird.**

Vorübergehende Heimaufenthalte (Art. 10 Abs. 1 und Art. 14 Abs. 1 Bst. 1bis ELG):

Der Bundesrat schlägt vor, dass vorübergehende Heimaufenthalte bis zu maximal 3 Monaten künftig als Krankheits- und Behinderungskosten vergütet werden sollen und dass eine EL-Berechnung für Heimbewohner erst bei einem Heimaufenthalt von mehr als 3 Monaten zur Anwendung gelangen soll.

Inclusion Handicap unterstützt diese Klärung. Auch wenn ein Grossteil der Kantone bereits heute zu dieser Lösung gefunden hat, besteht doch im Allgemeinen eine grosse Rechtsunsicherheit. Für die Betroffenen ist es äusserst wichtig, dass vorübergehende Heimaufenthalte (z.B. zur Entlastung pflegender Familienangehörigen) finanziert werden, um eigentliche kostspielige Heimaufenthalte zu verhindern. Es wäre unsinnig, wenn solche Aufenthalte zu einem Wechsel in der EL-Berechnung führen würden, da die üblichen Kosten für die eigene Haushaltsführung weiterlaufen. Die Grenze von 3 Monaten macht Sinn und ist angemessen. Damit alle Kantone eine Regelung treffen, ist eine Aufnahme der vorübergehenden Heimaufenthalte in den gesetzlichen Katalog der Krankheits- und Behinderungskosten nötig.

→ **Inclusion Handicap unterstützt den Vorschlag des Bundesrates.**

7. Kürzung der Bundesbeiträge bei mangelhafter Durchführung (Art. 24 Abs. 2 ELG)

Die Durchführung des ELG obliegt den Kantonen, der Bund zahlt ihnen dafür einen Beitrag. Der Bundesrat schlägt nun eine gesetzliche Grundlage vor, welche es erlaubt, die Beteiligung des Bundes an den Verwaltungskosten angemessen zu kürzen, wenn Weisungen des BSV durch einen Kanton wiederholt nicht beachtet und EL-Gesuche nicht innert vernünftiger Frist bearbeitet werden.

Inclusion Handicap stellt fest, dass die Bearbeitung von EL-Gesuchen in einzelnen Kantonen tatsächlich viel zu lange dauert, wofür personelle Unterdotierung, Probleme bei der Informatik oder ganz generell ungenügende Organisation verantwortlich zu machen sind.



Die Betroffenen geraten dadurch regelmässig in existentielle Notsituationen und müssen unnötigerweise Unterstützung bei der Sozialhilfe beanspruchen. Inclusion Handicap ist deshalb einverstanden, dass das BSV die Möglichkeit erhält, mit der Androhung finanzieller Kürzungen einen gewissen Druck auszuüben.

→ **Inclusion Handicap unterstützt den Vorschlag des Bundesrates.**

C. Weitere Anliegen:

Inclusion Handicap möchte auf zwei weitere Anliegen hinweisen, welche nach Auffassung der Behindertenorganisationen im Rahmen der bevorstehenden EL-Reform einer Lösung zugeführt werden sollten:

1. Anrechnung auch von Kindern von Bezügerinnen und Bezüger eines IV-Taggeldes:

Bei der Berechnung des EL-Anspruchs werden jeweils die Einnahmen und Ausgaben von Kindern, für welche eine Rentnerin oder ein Rentner eine Kinderrente der AHV oder IV begründet, ebenfalls angerechnet (Art. 9 Abs. 2 ELG). Anders verhält es sich bei den Bezügerinnen und Bezüger eines IV-Taggeldes: Sie können, wenn sie ununterbrochen während mindestens 6 Monaten ein IV-Taggeld erhalten, zwar ebenfalls Ergänzungsleistungen beanspruchen; ihre Kinder werden jedoch in diesem Fall nicht angerechnet, weil sie keine Kinderrente, sondern „nur“ ein Kindergeld zum Taggeld oder Kinderzulagen begründen. Das Bundesgericht hat diese Ungleichbehandlung bestätigt (139 V 307) und darauf hingewiesen, dass es Sache des Gesetzgebers sei, für eine rechtsgleiche Lösung zu sorgen.

Inclusion Handicap ist der Meinung, dass dies nun geschehen sollte. Es sind zwar nicht viele Taggeldbezüger, die von der heutigen Rechtslage betroffen sind, die Auswirkungen sind jedoch im Einzelfall stossend und rechtfertigen eine Anpassung des Gesetzes. Immerhin tritt das Taggeld oft während vielen Jahren an Stelle einer Rente, z.B. während längerer Umschulungen.

→ **Art. 9 Abs. 2 ELG soll angepasst werden: Die Einnahmen und Ausgaben von Kindern, die einen Anspruch auf ein Kindergeld zum Taggeld oder eine Kinderzulage begründen, sind bei der EL-Berechnung mit jenen der Eltern zusammenzurechnen.**

2. Betrag für die persönlichen Auslagen von Heimbewohnern:

Die Festlegung des Betrags für die persönlichen Auslagen der Heimbewohner und Heimbewohnerinnen wird heute von den Kantonen bestimmt (Art. 10 Abs. 2 Bst. b ELG). Es bestehen dabei grosse Differenzen, die Beträge variieren von Kanton zu Kanton zwischen 200 Franken pro Monat und 550 Franken pro Monat.

Mit diesen Beträgen müssen Heimbewohnerinnen und Heimbewohner ihren ganzen Lebensbedarf abdecken mit Ausnahme der Tagestaxe und den Sozialversicherungsbeiträgen: Darunter fallen alle Ausgaben für Kleider und Körperpflege, Coiffeur, Transportkosten im Zusammenhang mit Wochenendaufenthalten, Besuchen und Freizeitaktivitäten, Zeitungsabonnements, Kosten für Restaurantbesuche, Geschenke, kulturelle Anlässe, Ferien und auch Steuern. Viele Menschen mit Behinderungen, die im Heim leben, haben wie alle anderen Menschen auch berechnete Bedürfnisse nach sozialer Teilhabe, die sie mit einem mo-



natlichen Betrag von unter 400 Franken nie und nimmer abdecken können. Dass in diesem Fall die Angehörigen einspringen müssen, ist unbefriedigend und widerspricht den Zielen des ELG, allen Rentnern und Rentnerinnen eine angemessene Existenz zu sichern. Der Betrag für die persönlichen Auslagen von Heimbewohnern und Heimbewohnerinnen steht im Übrigen auch in keinem nachvollziehbaren Verhältnis zum Betrag, der den Nichtheimbewohnern zur Deckung des allgemeinen Lebensbedarfs zur Verfügung steht. Dies selbst dann, wenn berücksichtigt wird, dass dieser Betrag auch das Essen und die Haushaltskosten einschliesst.

Inclusion Handicap ist der Auffassung, dass es keinen legitimen Grund gibt, die Festlegung des Betrags für die persönlichen Auslagen den Kantonen zu delegieren. Diese Auslagen stellen anders als die Heimtaxe und die Pflegekosten keine Krankheits- und Behinderungskosten dar, sondern bilden vielmehr einen Bestandteil des allgemeinen Lebensbedarfs, der gesamtschweizerisch einheitlich finanziert werden muss und zu dessen Finanzierung der Bund auch bei Heimbewohnern mitträgt (Art. 13 Abs. 2 ELG).

→ **Der Betrag für die persönlichen Auslagen von Heimbewohnern und Heimbewohnerinnen ist im ELG in der Grössenordnung von rund 500 Franken monatlich festzulegen. Er ist wie der Betrag für den allgemeinen Lebensbedarf von Nichtheimbewohnern periodisch an die Teuerung anzupassen.**

→ **Eventuell für den Fall, dass die Festlegung weiterhin den Kantonen delegiert wird: Es ist in Art. 10 Abs. 2 Bst. b ein Mindestbetrag festzulegen, der nicht unterschritten werden darf, und der eine Teilhabe am sozialen Leben erlaubt.**