

Landammann und Standeskommission

Sekretariat Ratskanzlei Marktgasse 2 9050 Appenzell Telefon +41 71 788 93 11 info@rk.ai.ch www.ai.ch Ratskanzlei, Marktgasse 2, 9050 Appenzell

Per E-Mail an Sekretariat.ABEL@bsv.admin.ch

Appenzell, 4. Oktober 2023

Änderung des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung. Anerkennung des betreuten Wohnens für Bezügerinnen und Bezüger von EL zur AHV Stellungnahme Kanton Appenzell I.Rh.

Sehr geehrte Damen und Herren

Mit Schreiben vom 21. Juni 2023 haben Sie uns die Vernehmlassungsunterlagen zur Änderung des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung zukommen lassen.

Die Standeskommission hat diese Vorlage geprüft. Sie unterstützt grundsätzlich die Bestrebungen des Bundes, welche das selbstbestimmte Wohnen von betagten Menschen und Menschen mit Behinderungen fördern. Damit diese ihre Wohnform frei wählen können, braucht es bedarfsgerechte Unterstützungs- und Betreuungsleistungen. Im Bereich der Betreuung bestehen in der Schweiz aktuell aber massgebliche Finanzierungslücken, die zu Fehlanreizen führen.

Wir begrüssen es daher, dass der Bundesrat den Handlungsbedarf im Bereich des selbstbestimmten Wohnens von betagten Menschen anerkennt. Die durch die ELG-Revision vorgesehene wohnformunabhängige Unterstützung von EL-Bezügerinnen und Bezügern ist somit ein wichtiger Schritt in die richtige Richtung. Dabei erachten wir grundsätzlich einen Ausbau der Ergänzungsleistungen als zweckmässig, um das selbstbestimmte Wohnen von betagten Menschen und Menschen mit Behinderung zu fördern, da bereits heute Betreuungsleistungen teilweise über die EL finanziert werden. Zudem ist ein EL-Ausbau effektiv, da gezielt Personen unterstützt werden, die wegen ihres bescheidenen Vermögens ihre Betreuung kaum selbst bezahlen könnten oder durch die Betreuungskosten stark belastet würden.

Unseres Erachtens sollte aber die geplante Anpassung des ELG gleichermassen für betagte und behinderte Menschen gelten. Eine Ungleichbehandlung zwischen betagten Menschen und Menschen mit Behinderung ist unzulässig und käme einem Paradigmenwechsel gleich, da das geltende ELG bislang keine Unterscheidungen zwischen der EL zur IV und der EL zur AHV vorsieht.

Antrag

Die vorgeschlagene Revision soll gleichermassen auf die EL zur IV anwendbar sein.

AI 013.12-371.9-1074466

Auch wenn die Standeskommission die Wahlfreiheit und die Umschreibung des betreuten Wohnens begrüsst, lehnt sie die vom Bundesrat vorgesehene Variante ab und stellt folgenden

Antrag

Anstelle einer Finanzierung über die Krankheits- und Behinderungskosten soll eine Betreuungspauschale, in ähnlicher Weise, wie dies in der Variante 1 des erläuternden Berichts beschrieben wird, eingeführt werden.

Bemerkungen zu den einzelnen Artikeln des ELG:

1. Art. 10 Abs. 1 lit. b Ziff. 4 sowie Abs. 1bis

Rollstuhlzuschlag

Die Standeskommission begrüsst die in Art. 10 Abs. 1bis ELG vorgesehene Änderung der Aufteilung des Zuschlags für die Miete einer rollstuhlgängigen Wohnung. Nach geltendem Recht wird der Rollstuhlzuschlag durch die Anzahl der Personen einer Wohngemeinschaft geteilt, wobei dann jene Anteile der Personen, die keine EL oder keinen Rollstuhl haben, nicht vergütet werden. Die Revision beseitigt nun die Benachteiligung von Personen, die auf einen Rollstuhl angewiesen sind und in einer Wohngemeinschaft leben.

Nachtassistenz

Wir begrüssen grundsätzlich die Einführung eines Zuschlags für die Miete eines zusätzlichen Zimmers für die Nachtassistenz. Für uns ist aber nicht nachvollziehbar, warum dieser Zuschlag einzig im Rahmen der EL erfolgen soll. Der erläuternde Bericht hält fest, dass Nachtassistenzen während ihrer Einsätze einen Ort für einen Rückzugs- und Ruheort brauchen. Es sei für beide Seiten unzumutbar, dass die Assistenzperson in der Küche, auf dem Sofa oder im selben Zimmer schläft. Damit kommt klar zum Ausdruck, dass es sich um ein allgemeines Problem des Assistenzbeitrags handelt. Die Unzumutbarkeit besteht in allen Fällen und nicht nur bei Personen mit Anspruch auf Ergänzungsleistungen.

Antrag

Die Finanzierung eines zusätzlichen Zimmers für die Nachtassistenz hat im Rahmen des Assistenzbeitrags zu erfolgen. Auf die vorgeschlagenen Änderungen in Art. 10 ELG ist zu verzichten.

2. Art. 14a (neu)

Bedarfsnachweis

Wir begrüssen die vorgesehene Regelung zum Bedarfsnachweis. So soll die Kompetenz, den Bedarf einer Betreuungsleistung festzulegen, weiterhin bei den Kantonen liegen, da sie bereits heute entsprechende Leistungen vergüten und Abklärungen durchführen.

Koordination mit anderen Leistungen

Die Standeskommission ist mit der vorgesehenen Koordination mit anderen Leistungen, wie der Hilflosenentschädigung (HE) und dem IV-Assistenzbeitrag einverstanden. Sie begrüsst insbesondere den Vorschlag, dass die HE weiterhin nicht als Einkommen angerechnet werden darf und dass sie keine Voraussetzung für den Bezug von über das ELG finanzierten Betreuungsleistungen sein soll.

Al 013.12-371.9-1074466 2-5

Berücksichtigung des Vermögens:

Die Standeskommission erachtet den Verzicht auf eine stärkere Anrechnung des Vermögens für die vorgeschlagenen Betreuungsleistungen als sinnvoll.

Wahl des Finanzierungsmodells:

Wir unterstützen grundsätzlich die Einführung einer wohnformunabhängigen Lösung und den gewählten weiten Betreuungsbegriff. Die damit beabsichtigte Förderung des Verbleibs zu Hause und des selbstbestimmten Wohnens wird begrüsst. Allerdings lehnt die Standeskommission das vom Bundesrat vorgeschlagene Finanzierungsmodell ab. Aus fachlicher Sicht ist eine Lösung über jährliche EL, angelehnt an Variante 1 der vom Bundesrat geprüften Lösungen, angezeigt. Dabei darf aber nicht wie in Variante 1 des Bundesratsberichts beschrieben, eine Erhöhung der Mietzinsmaxima erfolgen, sondern es ist eine eigenständige Betreuungspauschale einzuführen.

Antrag

Konkret soll im ELG unter Art. 10 eine neue drei- bzw. mehrstufige Betreuungspauschale (z.B. analog zur Hilflosenentschädigung) als Ergänzung der jährlichen EL eingeführt werden, die auf einer unabhängigen Bedarfsabklärung beruht und monatlich ausbezahlt wird. Dies macht Sinn, weil es sich bei den Betreuungskosten in der Regel um regelmässig anfallende, konstante Ausgaben handelt. Anders als der Bund schätzen die Kantone dieses Modell durchaus als umsetzbar ein, es wäre zudem unkompliziert. Aus unserer Sicht hat eine Pauschale folgende Vorzüge:

- Sie ist am besten geeignet, ein breites und umfassendes Spektrum an Betreuungsleistungen abzudecken.
- Sie fördert die Selbstbestimmung, weil die EL-Bezügerinnen und -bezüger in der Verwendung der Pauschale frei sind.
- Sie ist verwaltungsökonomisch effizient.

Wird unser Antrag zur Einführung der Betreuungspauschale als Ergänzung der jährlichen EL nicht berücksichtigt, präferiert die Standeskommission die im Bericht skizzierte Variante 3: Mit dieser «Mischvariante» würden Elemente der Mietkosten für altersgerechte Wohnungen über die jährliche EL und einzelne Betreuungsleistungen über die Krankheits- und Behinderungskosten abgegolten. Elemente der Mietkosten müssen dabei zwingend über die jährliche EL abgewickelt werden, um der bisherigen Logik des ELG zu folgen. Diese Variante birgt aus Sicht der Kantone zudem den Vorteil, dass sich der Bund zumindest bei den Mietkosten mit einem Anteil von 5/8 an der Finanzierung beteiligen würde.

Sollte der Bundesrat an seinem vorgeschlagenen Finanzierungsmodell festhalten, fordern wir eine Anpassung der Liste der Betreuungsleistungen. Dies erscheint zwingend, um die gewünschte präventive Wirkung auf Gesundheit und Lebensqualität älterer Menschen zu erzielen. Vorgelagert zu den Kategorien braucht es zudem eine beschreibende, zielorientierte Definition der zu finanzierenden Leistungen.

Art. 14a ist wie folgt anzupassen und mit einer neuen lit. g zu ergänzen:

Kantone vergüten (...) mindestens die Kosten für die psychosoziale Betreuung und Begleitung zu Hause, die Unterstützung bei der Haushaltsführung oder zur Wahrnehmung von Terminen.

- a) (...);
- b) (...);
- c) (...);

Al 013.12-371.9-1074466 3-5

- d) (...);
- e) (...);
- f) (...);
- g) Beratung und Begleitung in der selbständigen Alltagsgestaltung trotz Einschränkungen und bei der Inanspruchnahme und Koordination der Leistungen.

3. Art. 16

Im vom Bundesrat vorgeschlagenen Modell legiferiert der Bund, dass die Kantone sämtliche Kosten tragen müssen. Dies läuft der fiskalischen Äquivalenz zuwider.

Der Bundesrat begründet seinen Vorschlag damit, dass die zu erwarteten Einsparungen durch verzögerte Heimeintritte zugunsten der Kantone ausfallen. Es ist jedoch keineswegs sicher, dass die prognostizierten Einsparungen in der ausgewiesenen Grössenordnung eintreffen. In jedem Fall würden die Einsparungen erst verzögert erfolgen. Die Standeskommission beantragt deshalb, dass die Effekte der neuen Bestimmungen und insbesondere die Kostenfolgen nach fünf Jahren überprüft werden.

4. Art. 21b (neu)

Die Standeskommission begrüsst, dass mit diesem Artikel eine explizite gesetzliche Grundlage für die bisherige Praxis von Rückforderungen von EL-Beträgen für die obligatorische Krankenpflegeversicherung geschaffen werden soll. Das heutige System hat sich in den letzten Jahren sehr bewährt. Es gewährleistet eine rationelle Abwicklung zehntausender Rückforderungen von IPV und EL-Beträgen pro Jahr. Eine Änderung des Rückforderungsprozesses würde nicht nur eine Anpassung des elektronischen Datenaustausches bedingen, sondern vor allem zu komplexeren und fehleranfälligeren Verfahren führen und das Funktionieren des bewährten Datenaustauschs gefährden.

Art. 21b Abs. 1

- a) Art. 21b Abs. 1 ist als «Kann-Bestimmung» formuliert. Juristisch bedeutet dies, dass die darin enthaltene Regelung von den Betroffenen freiwillig umgesetzt werden kann. Wenn eine Person zu Unrecht EL bezogen hat, muss die EL-Durchführungsstelle rechtlich die zu Unrecht bezogene EL beim Krankenversicherer zurückverlangen.
- b) Die Formulierung «fünf vorausgegangene Jahre» soll entsprechend der bisherigen Praxis im Datenaustausch Prämienverbilligung präzisiert werden. Heute werden rückwirkende Meldungen der Kantone von den Krankenversicherern in der Regel mindestens für das laufende und die vier ganzen vorausgegangenen Kalenderjahre verarbeitet.
- c) Der Klarheit halber soll auch festgehalten werden, dass EL-Beträge für die Krankenversicherung, die einen Zeitraum betreffen, der weiter zurückliegt, direkt bei der Bezügerin oder beim Bezüger zurückzufordern sind.
- d) Ausserdem soll in Abs. 1 anstelle von «Ergänzungsleistungen» gleich wie in Art. 21a der Begriff «Betrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung» verwendet werden. Damit wird klargestellt, welcher Teil der EL gemeint ist, und in Art. 21a und Art. 21b wird Gleiches gleich benannt.
- e) Die Rückforderung entspricht im Übrigen nicht in jedem Fall dem ursprünglich dem Krankenversicherer gemeldeten Betrag. Daher sollte im zweiten Satz von Abs. 1 «höchstens» eingefügt werden.

AI 013.12-371.9-1074466 4-5

Wir schlagen aus diesen Gründen folgende Änderungen und Präzisierungen vor:

¹«Der Kanton kann verlangt Ergänzungsleistungen den Betrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung, die den er für fünf vorausgegangene Jahre das laufende und die vier ganzen vorausgegangenen Kalenderjahre ausgerichtet hat, beim Krankenversicherer zurückverlangen. Dies höchstens in dem Umfang, in dem der Kanton ihm Ergänzungsleistungen den Betrag ausbezahlt hat und die Rückerstattungspflicht der Bezügerin oder des Bezügers rechtskräftig ist. Ist eine Rückforderung für einen Zeitraum rechtskräftig verfügt, der weiter zurückliegt, verlangt der Kanton den Betrag direkt bei der Bezügerin oder dem Bezüger zurück. Das Verfahren regelt der Bundesrat. »

5. Art. 21a Abs. 1

Die Bestimmung enthält keine zeitliche Beschränkung der Auszahlung des EL-Betrags für die obligatorische Krankenversicherung direkt an den Krankenversicherer. Dieser Betrag müsste somit rückwirkend zeitlich unbeschränkt direkt dem Krankenversicherer ausbezahlt werden. In der Praxis verarbeiten die Krankenversicherer jedoch aus nachvollziehbaren Gründen rückwirkende Meldungen der Kantone zeitlich beschränkt. Es ist deshalb in Art. 21a eine zeitliche Beschränkung entsprechend der heutigen Praxis der Krankenversicherer und analog zu jener von Art. 21b Abs. 1 einzufügen. Gleichzeitig ist der Klarheit halber festzuhalten, an wen der EL-Betrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung auszuzahlen ist, wenn der Anspruch einen weiter zurückliegenden Zeitraum betrifft.

Wir beantragen folgende Präzisierungen:

¹«Der Betrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung nach Art. 10 Abs. 3 lit. d ist <u>für das laufende und die vier ganzen vorausgegangenen Kalenderjahre</u> in Abweichung von Artikel 20 ATSG direkt dem Krankenversicherer auszuzahlen. <u>Betrifft der Anspruch einen Zeitraum, der weiter zurückliegt, erfolgt die Auszahlung direkt an die Bezügerin oder den Bezüger.</u> »

Wir danken Ihnen für die Möglichkeit zur Stellungnahme und grüssen Sie freundlich.

Im Auftrage von Landammann und Standeskommission Der Ratschreiber:

Markus Dörig

Zur Kenntnis an:

- Gesundheits- und Sozialdepartement Appenzell I.Rh., Hoferbad 2, 9050 Appenzell
- Ständerat Daniel Fässler, Weissbadstrasse 3a, 9050 Appenzell
- Nationalrat Thomas Rechsteiner (thomas.rechsteiner@parl.ch)

AI 013.12-371.9-1074466 5-5