

Analyse der Kostentreiber in den Ergänzungsleistungen

Fakten, Probleme, Lösungsmöglichkeiten

Gutachten

im Auftrag des Schweizerischen Arbeitgeberverbandes

Prof. Dr. Christoph A. Schaltegger, Universität Luzern

Patrick Leisibach, B.A., Universität Luzern

Mai 2015

Zusammenfassung

I. Charakter der EL und Auftrag der Studie

Ergänzungsleistungen (EL) sind Bedarfsergänzungen zur AHV und IV, damit der in der Bundesverfassung garantierte Existenzbedarf gewährleistet werden kann. Sie kommen dort zum Tragen, wo die Renten und das Einkommen die minimalen Lebenskosten nicht decken. Der Bezug setzt dabei grundsätzlich eine Leistung der AHV/IV voraus und bedingt den Wohnsitz in der Schweiz. Zudem müssen die anerkannten Ausgaben das anrechenbare Einkommen übersteigen. Diese Differenz bestimmt dabei die Höhe der Ergänzungsleistungen. Der Betrag wird als *jährliche Ergänzungsleistung* bezeichnet, die monatlich ausbezahlt wird. Zudem werden Krankheits- und Behinderungskosten (z.B. Zahnarztkosten, Pflege und Betreuungskosten zuhause) durch die EL separat vergütet. Ferner sind Bezüger von Ergänzungsleistungen von einer Zahlung der Radio- und Fernsehgebühren (Billag) befreit.

Die Ergänzungsleistungen werden vollumfänglich mit öffentlichen Geldern des Bundes (zu 62,5 Prozent) und der Kantone (zu 37,5 Prozent) finanziert. Bei Personen, die im Heim leben, gilt jedoch eine Sonderregelung: Zur Berechnung des Bundesanteils werden nicht die effektiven Kosten herangezogen. Stattdessen wird ein fiktiver Betrag festgelegt, der zur Deckung des Existenzbedarfs beim Aufenthalt in einer Wohnung erforderlich wäre (Ausscheidungsrechnung). Der Bund trägt von diesem Betrag wiederum 62,5 Prozent, die Kantone den Rest. Für die Krankheits- und Behinderungskosten haben die Kantone zu 100 Prozent selbst aufzukommen.

Die langfristige finanzielle Sicherung der EL ist nicht nur eine Herausforderung für Bund, Kantone und Gemeinden, sondern auch für die Wirtschaft und die Sozialpartner im Speziellen. Ein allgemein akzeptiertes und gezielt wirkendes EL-System kann neben der individuellen Existenzsicherung auch die beitragsfinanzierten Sozialversicherungsleistungen entlasten und damit einer weiteren Erhöhung der Lohnnebenkosten entgegenwirken. Dies hat positive Auswirkungen auf das Arbeitsangebot und die Beschäftigungslage, was wiederum die bedarfsorientierten Unterstützungsleistungen auf allen Staatsebenen entlastet. Die Sicherung der langfristigen Finanzierung des Systems der EL ist deshalb wichtig. Der Abbau von falschen Anreizen und die Umsetzung von Optimierungspotenzialen sind in diesem Zusammenhang von Bedeutung.

Ziel der Studie ist es, den Handlungsbedarf im System der EL aufzuzeigen, die Entwicklungstendenzen zu identifizieren und die damit verbundenen Probleme und Kostentreiber zu analysieren. Im Zentrum des Interesses stehen erstens die Identifikation der Fehlanreize und zweitens die Darstellung der komplexen Finanzie-

rungsstruktur. Basierend auf der Problemanalyse werden Lösungsansätze für die verschiedenen Problemkreise skizziert.

II. Entwicklung der EL

Die Ausgaben der EL stiegen über die letzten zehn Jahre (2003-2013) um rund 1,86 Milliarden auf über 4,5 Milliarden Franken, bei einer Wachstumsrate von etwa 5,5 Prozent pro Jahr. Das Wachstum der EL liegt damit weit über dem Wirtschaftswachstum und lässt sich infolgedessen nicht über die allgemeine Wohlstandssteigerung finanzieren. Aktuell beträgt die Zahl der EL-Bezüger rund 300 000 Personen. Dies ist ein Wachstum um 33 Prozent innert zehn Jahren und 68 Prozent gegenüber dem Jahr 1993. Gestützt auf eine Studie von 2013 rechnet der Bund bei unveränderten Rahmenbedingungen bis 2020 mit einem Kostenwachstum von einer weiteren Milliarde Franken.

III. Kostentreiber der EL in den vergangenen Jahren

Die *Kostentreiber* der EL in den vergangenen Jahren (Analyse der Jahre 2003-2012) können im Wesentlichen in drei Kategorien eingeteilt werden:

1. Demographie (EL zur AHV)

Der grösste Teil des Kostenanstiegs wird durch die demographische Entwicklung verursacht. Zwar blieb das Verhältnis von AHV-Bezügern ohne EL zu AHV-Bezügern mit EL gleich (12 Prozent), jedoch führten die (stark) zunehmende Anzahl der Neurentner und die gestiegene Lebenserwartung zu einer markanten Zunahme der AHV- und EL-Bezüger. Ein Drittel des gesamten Kostenanstiegs ist auf die Demographie zurückzuführen.

2. EL zur IV

Seit 2003 hat sich die Zahl der Neurentner mehr als halbiert. So nahm ab diesem Zeitpunkt bis 2012 die Anzahl IV-Rentner in der Schweiz sogar um rund 1 000 auf 234 800 ab. Dennoch sind die Kosten für die EL zur IV stark weiter gestiegen, da gleichzeitig die Anzahl IV-Bezüger mit EL um 30 900 auf 110 179 und damit einhergehend die EL-Quote (Anteil IV-Rentner mit EL) von 26 auf 41,3 Prozent stieg. Der Grund liegt insbesondere beim tieferen Durchschnittsalter der IV-Rentner. Junge Rentner verfügen aufgrund der kurzen Erwerbstätigkeit nur über kleine Renten aus der beruflichen Vorsorge, da sie selber nur geringe Beiträge einbezahlt haben. Folglich kommen zu jeder solchen IV-Neurente praktisch zwingend auch Ergänzungsleistungen hinzu.

3. Gesetzesrevisionen

Die Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA), die Neuordnung der Pflegefinanzierung und die Gesetzesrevisionen in der IV mit Auswirkungen auf das Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen (ELG) verursachten einen Kostenanstieg von insgesamt 577,3 Millionen Franken. Dies entspricht einem Anteil von 38,5 Prozent am EL-Kostenanstieg zwischen 2003 und 2012. Die EL dienten in der Vergangenheit somit häufig als Auffangbecken für diverse Kostenauslagerungen, wobei andere Kostenträger (insbesondere die IV sowie die Sozialhilfe) in ähnlichem Ausmass entlastet wurden.

Fazit

Grob zusammengefasst lässt sich die Ausgabensteigerung zwischen 2003 und 2012 von rund 1,5 Milliarden Franken¹ wie folgt erklären:

- 1/3 Demographie
- 1/3 systembedingt (ELG: Aufhebung Höchstbetrag und Freibetrags-Erhöhung)
- 1/3 IV (IV-Entwicklung und Gesetzesrevisionen)

Anders ausgedrückt lässt sich sagen, dass ein Drittel der Kostensteigerung reine Kostenverlagerungen darstellt (Entlastung von IV, Sozialhilfe etc.) und nur zwei Drittel als echte Mehrkosten zu qualifizieren sind.

Auch in den kommenden Jahren wird die *demographische Entwicklung* ein (wesentlicher) Treiber der zunehmenden EL-Ausgaben bleiben.

IV. Handlungsbedarf

Die Analyseergebnisse des Gutachtens lassen sich wie folgt zusammenfassen: Das starke Ausgabenwachstum der EL in den letzten zehn Jahren ist durch eine Vielzahl von Faktoren zu erklären. Es lassen sich systembedingte Kostentreiber identifizieren, die direkt auf die Gesetzeslage im ELG oder durch Fehlanreize im System der EL zurückzuführen sind. Dabei geht es im Wesentlichen um die Erhöhung der Vermögensfreibeträge und die Aufhebung des EL-Höchstbetrags, welche im Rahmen der Neuordnung der Pflegefinanzierung respektive der NFA eingeführt wurden. Diese Änderungen sind zusammen für fast 30 Prozent der Ausgabensteigerung (zwischen 2003 und 2012) im EL-System verantwortlich. Ein weiteres Problem von erheblicher Bedeutung sind die Fehlanreize im System der EL zur AHV und IV. Insbesondere

¹Die Berechnungen und Analysen erfolgten anhand des detaillierten EL-Statistikregisters. Gemäss den offiziellen Buchhaltungsdaten betrug der Anstieg 1,765 Milliarden Franken (vgl. Abschnitt 5.4 für Informationen zu den unterschiedlichen Grössen).

bei der IV halten die Fehlanreize die Betroffenen vom (Wieder-)Eintritt in den Arbeitsmarkt ab. Im Weiteren stellt sich auch eine Gerechtigkeitsfrage: Sollen Personen mit EL besser gestellt werden als jene, die sich in den Arbeitsprozess integrieren? Besonders zu beachten ist hierbei der Fehlanreiz für IV-Rentner mit Kindern in der Kombination von IV und EL.

Die Analyse der Studie zeigt, dass für die langfristige Steuerbarkeit des EL-Systems eine Entflechtung der Verbundaufgabe erfolgen muss. Bisher bezahlt der Bund für Entscheide, die auf kantonaler Ebene gefällt werden – und umgekehrt. Diese Konstellation ist äusserst ineffizient und erschwert die Lösungsfindung enorm. Auch leidet die Kostentransparenz erheblich darunter. Deshalb ist die Verbundaufgabe zu entflechten und sind die Aufgaben sowie die finanzielle Verantwortung dem Bund und/oder den Kantonen zuzuteilen.

V. Lösungsansätze

Der Bund erwartet bis ins Jahr 2020 einen weiteren Kostenanstieg von einer Milliarde Franken. Jener Drittel des Kostenanstiegs, der auf die Demographie zurückzuführen ist, ist kaum zu beeinflussen. Jedoch würde sich durch die Entflechtung der Verbundaufgabe und die klare Aufgabenzuordnung von Bund und Kantonen die *Steuerbarkeit der Ergänzungsleistungen* massiv verbessern (*Themenblock A*). Der bevorstehende Kostenanstieg kann zudem durch die *Behebung von Fehlanreizen sowie weiteren kleineren Systemanpassungen* deutlich gemindert werden (*Themenblock B*).

Themenblock A: Verbesserung der Steuerbarkeit (Entflechtung)

Eine Entflechtung der Verbundaufgabe zwischen Bund und Kantonen würde dazu beitragen, die Steuerung der Ergänzungsleistungen stark zu verbessern. Damit können kritische Entwicklungen innert kürzester Zeit lokalisiert und gestützt darauf geeignete Massnahmen beschlossen werden. Die Studie legt drei mögliche Ansätze dar:

1. Variante: Entflechtung „light“

Die moderateste Optimierungsmöglichkeit besteht darin, dass der Bund für die Existenzsicherung vollends die Verantwortung übernimmt und dementsprechend auch 100 Prozent der Finanzierung trägt. Die Kantone blieben aber weiterhin finanziell für die zusätzlichen Heim- und Gesundheitskosten verantwortlich.

Allerdings – und deshalb die Bezeichnung Entflechtung „light“ – würde dies nur marginal zur Problemlösung beitragen. Weder würde dadurch die komplizierte Ausscheidungsrechnung für in Heimen lebende EL-Bezüger hinfällig, noch würden die bestehenden Verflechtungsproblematiken im Heim-, Pflege- und Gesundheitsbereich gelöst.

2. Variante: Bund

Einen (grossen) Schritt weiter geht die zweite Variante, die eine konsequente bzw. vollständige Entflechtung der Steuerung und Finanzierung vorsieht.

Diese Variante sieht vor, dass die EL vollständig in den Aufgabenbereich des Bundes übergeben werden. Dabei leistet der Bund EL nur für die Existenzsicherung (analog Variante A: Entflechtung „light“). EL würden folglich auf die Existenzsicherung im engeren Sinn beschränkt. Zusätzliche Kosten für Heimaufenthalt und Pflege sowie die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten fielen weiterhin in den Bereich der Kantone. Im Gegensatz zur heutigen Regelung bekämen die Kantone diesbezüglich aber umfangreiche Kompetenzen zur Hand. Vorgaben und Mindeststandards seitens des Bundes bezüglich Art und Höhe der zu vergütenden Kosten fielen weg. Die Kantone könnten zudem selbst entscheiden, wie sie die entsprechenden Leistungen vergüten. Vorstellbar wäre eine Abwicklung über die bestehenden Strukturen der Sozialhilfe.

Mit der konsequenten Entflechtung würde dem Grundsatz der fiskalischen Äquivalenz Rechnung getragen. Die Kantone erhielten die nötigen Steuerungsmöglichkeiten, die ihnen aufgrund der Finanzierungsverantwortung auch zustehen sollten. Kontrolle und Verantwortung würden klar definiert, intransparente Lastenverschiebungen fielen weg. Der Bund würde die Existenzsicherung definieren und finanzieren, die Kantone die Kosten darüber. Kosteneinsparungen kämen somit vollends derjenigen Staatsebene zugute, die für den entsprechenden Bereich verantwortlich ist.

3. Variante: Kanton

Anstelle einer Zentralisierung beim Bund wäre auch eine vollständige Entflechtung hin zu den Kantonen möglich. Eine solche *Kantonalisierung* sähe vor, dass sich der Bund ganz aus den EL zurückzieht und diese vollends in den Aufgabenbereich der Kantone übergibt.

Eine kohärente und effiziente Trennung der Sozialversicherungen (Zuständigkeit Bund) von den Bedarfsleistungen (Zuständigkeit Kantone/Gemeinden) würde eine

möglichst nahe Ansiedlung der Bedarfsleistungen bei den Bedürftigen ermöglichen. Sie erlaubte es den Kantonen, eine ganzheitliche, koordinierte und an den lokalen Bedürfnissen und Gegebenheiten angepasste Sozialpolitik zu verfolgen. Mit dieser dezentralen Kompetenz der EL besteht aus Sicht der Autoren das grösste Optimierungspotenzial.

Über die Art, wie diese Entflechtung erfolgen soll, kann diskutiert werden. Letztlich ist aber die klare Zuordnung wichtig. Zentralisierung und Dezentralisierung haben beide ihre Vor- und Nachteile. *Bei der Verbundlösung, wie sie heute besteht, vereinigen sich jedoch die Nachteile.*

Themenblock B: Behebung von Fehlanreizen und weitere Massnahmen

In einem weiteren Schritt ist dem Abbau von Fehlanreizen bei den EL zur AHV und zur IV sowie deren Berechnungsgrundlage hohe Priorität einzuräumen. Im Vordergrund steht dabei die Schaffung von Arbeitsanreizen bei den EL zur IV. Diesbezüglich wird man kaum darum herumkommen, auch die Höhe der EL-Existenzsicherung in Frage zu stellen – beispielsweise über höhere Einkommensfreibeträge gekoppelt an eine Senkung des Grundbedarfs. Insbesondere bei Familien können die gesamten EL-Beiträge zu stossenden Ungleichheiten gegenüber Familien ohne EL führen.

1. Behebung von Fehlanreizen bei den EL zur IV

Als zentral notwendige Massnahme in der EL zur IV gilt, dass die Schwelleneffekte gemindert werden. Dadurch werden die Anreize zur Aufnahme oder Erhöhung der Erwerbstätigkeit gesteigert. Für dieses Unterfangen bedarf es jedoch einer Vielzahl von Änderungen. Beispielsweise sollten die Einkommensfreibeträge erhöht und die Berechnung für den Grundbedarf gesenkt werden. Zudem ist eine gesonderte Berechnung für den Ehepartner einzuführen. Auffällig sind auch die hohen EL-Beiträge bei Familien. Um dort Fehlanreize zu verhindern, ist eine Plafonierung oder Senkung der Kinderpauschale notwendig.

2. Behebung von Fehlanreizen bei den EL zur AHV

Eine weitere Möglichkeit zur Milderung des Kostenanstiegs in den EL liegt in der Erhöhung des Rentenalters wie auch in der Einschränkung des Kapitalbezugs in der 2. Säule. Jedoch ist bei beiden Varianten der effektive Nutzen – rein aus Optik der EL – fraglich. Abschliessende Beurteilungen insbesondere von Massnahmen bezüglich der Beschränkung des Kapitalbezugs verlangen vertiefte Abklärungen, wie sie

zurzeit durch das Bundesamt für Sozialversicherungen gemacht werden.

Die Einführung einer eigenständigen Pflegeversicherung wäre dagegen ein radikaler Ansatz, der die Probleme der EL nur ansatzweise lösen könnte und das Sozialversicherungssystem als Ganzes vor neue Probleme und Herausforderungen stellen würde. Aus pragmatischer Sicht ist daher einem Umbau des EL-Systems gegenüber einer Pflegeversicherung klar der Vorzug zu geben.

Als weiteres mögliches Handlungsfeld bietet sich an, die individuelle Vorsorgefähigkeit in der beruflichen Vorsorge zu erhöhen, um eine Abhängigkeit von staatlichen Leistungen im Rentenalter zu verringern. Mögliche sinnvolle Massnahmen könnten sein: die Ausweitung der BVG-Beitragspflicht bereits auf das 18. oder 21. Lebensjahr, eine obligatorische berufliche Vorsorge auch für Selbständigerwerbende oder die Besserstellung von Teilzeitarbeitenden in der beruflichen Vorsorge.

3. Weitere Massnahmen

Handlungsbedarf besteht auch bei den Krankenversicherungsprämien bzw. der Prämienverbilligung, da auch hier grosse Ineffizienzen bestehen. Zur Vermeidung solcher Ineffizienzen soll die *komplette Entflechtung der individuellen Prämienverbilligungen von den Ergänzungsleistungen* angestrebt werden.

In Betracht kommen auch einschlägige Massnahmen bei der Ausgestaltung und Berechnung von Ergänzungsleistungen: So sind *tieferer Vermögensfreibeträge* sinnvoll. Auch muss die *Anrechnung des Vermögens* verstärkt berücksichtigt werden. Für EL-Bezüger, die in einem Heim leben, können die Kantone den Vermögensverzehr auf bis zu einen Fünftel erhöhen. Obwohl die meisten Kantone bereits davon Gebrauch machen, wäre eine gesetzliche Verankerung dieses Fünftels sinnvoll. Zudem wäre zu prüfen, inwiefern auch bei zuhause wohnhaften EL-Rentnern eine verstärkte Vermögensanrechnung möglich wäre. Weiter muss der *freiwillige Vermögensverzicht* stärker berücksichtigt werden.

Im Gegensatz zu den Renten der AHV und IV sind Ergänzungsleistungen steuerfrei. Das kann dazu führen, dass erwerbstätige Personen im Niedriglohnbereich nach Abzug der Steuern ein tieferes verfügbares Einkommen haben als Personen mit Ergänzungsleistungen. Zudem bezahlt ein EL-Bezüger umso mehr Steuern, je grösser die ordentliche Rente ausfällt. Um diese unerwünschten und kaum begründbaren Effekte zu korrigieren, müssen die *EL fast zwangsläufig der Besteuerung* unterzogen werden. Da Ergänzungsleistungen ein garantiertes Existenzminimum darstellen, müsste die Steuerbelastung wohl zu einem gewissen Anteil mit höheren Leistungen

ausgeglichen werden. Der Bundesrat diskutiert diesbezüglich eine prüfenswerte Variante – nämlich die gänzliche *Steuerbefreiung der Existenzminima*.

Ein weiterer Fokus soll auch auf die *Missbrauchsbekämpfung* gelegt werden. Es besteht beispielsweise die Möglichkeit, dass Personen im Ausland ein beträchtliches Vermögen besitzen, aber dennoch hier in der Schweiz EL beziehen. Eine systematische und konsequente Bekämpfung von Missbrauch ist auch im System der EL geboten.

Wichtig bei einer Reform der Ergänzungsleistungen ist, dass das System ganzheitlich betrachtet wird, um allfällige negative Anreize zu verhindern. Bezüglich der seitens des Bundesrates beabsichtigten vorzeitigen Erhöhung der anrechenbaren *Mietzinsmaxima* ist daher festzuhalten, dass die isolierte Betrachtung und Anpassung eines einzelnen Parameters aufgrund des umfassenden Reformbedarfs nicht angebracht ist. Die Kostenentwicklung der letzten Jahre und die trüben finanziellen Aussichten verlangen eine ganzheitliche Auseinandersetzung mit dem System der EL. Nur so können die relevanten Kostentreiber identifiziert und schliesslich die nötigen wie auch wirksamen Massnahmen ergriffen werden.

Résumé

I. Nature des prestations complémentaires et mandat de l'étude

Les prestations complémentaires (PC) sont des prestations sous condition de ressources venant s'ajouter à l'AVS ou l'AI pour couvrir les besoins vitaux tel que le prévoit la Constitution fédérale. Elles entrent en jeu lorsque les rentes et revenus ne permettent pas de subvenir au minimum vital. Leur versement présuppose d'être au bénéfice d'une prestation AVS/AI et domicilié en Suisse. Il faut en outre que les dépenses reconnues soient supérieures aux revenus déterminants. Cette différence détermine le montant des prestations complémentaires, dites *PC annuelles ou périodiques* et payées par acomptes mensuels. Les frais de maladie et d'invalidité (dentiste, soins et encadrement à domicile) sont couverts séparément par les prestations complémentaires. Les bénéficiaires de prestations complémentaires sont en outre exonérés des redevances radio et télévision (Billag).

Les prestations complémentaires sont intégralement financées par les deniers publics, à raison de 62,5 % par la Confédération et 37,5 % par les cantons. Les personnes vivant en home font l'objet d'une réglementation spéciale : la part fédérale n'est pas calculée sur la base des coûts effectifs, mais à partir du montant estimé nécessaire pour couvrir le minimum vital si la personne vivait chez elle (calcul de répartition). La Confédération y participe à hauteur de 62,5 %. Les cantons doivent financer l'intégralité des frais de maladie et d'invalidité.

Assurer la viabilité financière à long terme des prestations complémentaires est un défi non seulement pour la Confédération, les cantons et les communes, mais aussi et surtout pour l'économie et les partenaires sociaux. Un système des PC largement accepté et à l'action ciblée permet non seulement de couvrir les besoins vitaux des individus, mais aussi d'alléger les finances des assurances sociales et ainsi d'éviter une nouvelle augmentation des charges salariales. Le marché de l'emploi ne peut qu'en profiter, ce qui en retour décharge les prestations d'assistance sous condition de ressources, à tous les niveaux de l'État. Le financement à long terme du système des PC est donc un enjeu de taille. Dans ce contexte, il est primordial de réduire les incitations inappropriées et de réaliser les potentiels d'optimisation.

Cette étude veut démontrer les changements nécessaires dans le système des PC, identifier les tendances et analyser les problèmes et inducteurs de coûts s'y rapportant. Son intérêt principal porte d'une part sur l'identification des incitations inopportunes et de l'autre sur la présentation de la structure financière complexe.

À partir des aspects analysés, elle esquisse enfin des ébauches de solution pour les différentes problématiques.

II. Évolution des PC

Au cours des dix dernières années, les dépenses pour les prestations complémentaires ont augmenté d'environ 1,5 milliard pour atteindre 4,5 milliards de francs, soit une hausse de 5,5 % par année. La progression des PC dépasse ainsi largement la croissance économique et ne peut plus être financée par l'accroissement de la prospérité. Quelque 300 000 personnes touchent actuellement des prestations complémentaires, soit 33 % de plus en dix ans et 68 % de plus qu'en 1993. S'appuyant sur une étude réalisée en 2013, la Confédération estime que les dépenses augmenteront encore d'un milliard de francs à l'horizon 2020 si les conditions-cadre ne changent pas.

III. Inducteurs de coûts des PC au cours des dernières années

Les inducteurs de coûts des prestations complémentaires au cours des dernières années (analyse de 2003 à 2012) peuvent être attribués à trois grandes catégories :

1. Démographie (prestations complémentaires à l'AVS)

La majeure partie de la hausse des coûts est due à l'évolution démographique. Avec 12 %, le rapport entre bénéficiaires de rentes AVS sans PC et avec PC n'a pas changé, mais la population de nouveaux rentiers en (forte) hausse et l'espérance de vie accrue ont entraîné une augmentation marquée du nombre de bénéficiaires de rentes AVS et de PC. Un tiers de la hausse des coûts a des raisons démographiques.

2. Prestations complémentaires à l'AI

Depuis 2003, le nombre de nouveaux rentiers AI a diminué de plus de moitié. Jusqu'en 2012, la population des rentiers AI en Suisse a même baissé d'un millier, à 234 800 personnes. Pourtant, les dépenses au titre de PC à l'AI n'ont cessé de grimper car, en même temps, le nombre de rentiers AI avec PC est passé à 110 179 (+30 900) et donc la proportion de PC de 26 à 41,3 %. L'âge moyen plus bas des rentiers AI en est la cause principale. Comme leur activité rémunérée a duré moins longtemps et qu'ils ont donc moins cotisé, les invalides plus jeunes touchent des rentes plus petites de la prévoyance professionnelle et ont ainsi presque systématiquement besoin de prestations complémentaires.

3. Révisions de lois

La réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons (RPT), le nouveau régime de financement des soins et les révisions de la loi sur l'AI affectant la loi sur les prestations complémentaires (LPC) ont engendré une hausse des coûts de 577,3 millions de francs au total. Cela équivaut à 38,5 % de la hausse des coûts de PC entre 2003 et 2012. Par le passé, les prestations complémentaires ont ainsi souvent servi de moyen pour équilibrer le transfert de certaines dépenses, sachant que d'autres unités de coûts (l'AI en particulier et l'aide sociale) ont été déchargées dans le même ordre de grandeur.

Conclusion

En résumé, l'accroissement des dépenses entre 2003 et 2012 à hauteur de 1,5 milliard de francs s'explique comme suit :

- 1/3 démographie
- 1/3 système (LPC, suppression du plafond et relèvement de la franchise)
- 1/3 assurance-invalidité (évolution de l'AI et révisions de lois)

En d'autres termes, un tiers de la hausse des dépenses est dû à de purs transferts de coûts (décharge de l'AI, l'aide sociale, etc.), les deux tiers restants constituent véritablement des coûts supplémentaires.

Dans les années à venir, l'*évolution démographique* restera sans nul doute un inducteur (déterminant) des dépenses croissantes pour les prestations complémentaires.

IV. Nécessité d'agir

Les résultats de l'analyse mis en exergue par l'expertise peuvent se résumer comme suit : la forte croissance des dépenses pour les PC au cours des dix dernières années s'explique par une multitude de facteurs. Certains inducteurs de coûts identifiés sont inhérents au système et découlent directement du cadre légal fixé par la LPC ou d'incitations inopportunes dans le système des PC. Il s'agit pour l'essentiel du relèvement des franchises sur la fortune et de la suppression du plafond des prestations complémentaires, introduits dans le cadre du nouveau régime de financement des soins et de la RPT. Ensemble, ces changements sont responsables de presque 30 % de la hausse des dépenses (entre 2003 et 2012) dans le système des PC. Un autre problème de taille découle des incitations inappropriées dans le système des PC à

l'AVS et l'AI. Surtout dans le cas de l'AI, celles-ci retiennent les personnes concernées d'intégrer ou de réintégrer le marché de l'emploi. Une question d'équité se pose en outre : les personnes bénéficiant de prestations complémentaires devraient-elles être mieux loties que celles qui s'intègrent dans le processus de travail ? Il convient de noter surtout l'incitation inopportune pour les invalides avec enfants dans la combinaison AI et PC.

L'analyse de l'étude montre qu'un désenchevêtrement de la tâche commune est nécessaire afin que le système des PC reste gérable à long terme. Jusqu'ici, la Confédération paie pour des décisions prises par les cantons, et inversement, une constellation des plus inefficaces et compliquant à l'infini la recherche de solutions. Comme la transparence des coûts en souffre par ailleurs, il faut impérativement désenchevêtrer cette tâche commune en attribuant les fonctions et la responsabilité financière à la Confédération et/ou aux cantons.

V. Ébauches de solution

La Confédération s'attend à ce que les dépenses augmentent d'un milliard de francs supplémentaire d'ici à 2020. Le tiers de cette hausse imputable à l'évolution démographique n'est guère influençable, tandis que le désenchevêtrement de la tâche commune et l'attribution claire des fonctions à la Confédération et aux cantons améliorerait sensiblement la *gérabilité des prestations complémentaires (bloc thématique A)*. La *suppression des incitations inopportunes et quelques autres changements mineurs dans le système* limiteraient en outre fortement le prochain accroissement des dépenses (*bloc thématique B*).

Bloc thématique A : amélioration de la gérabilité (désenchevêtrement)

Un désenchevêtrement de la tâche commune entre la Confédération et les cantons aurait l'avantage de rendre les prestations complémentaires bien plus gérables. Il serait alors possible d'identifier rapidement les processus critiques et de décider de mesures appropriées pour les contrer. L'étude présente trois approches possibles.

Variante 1 – Désenchevêtrement « allégé »

L'optimisation la plus modérée consiste à rendre la Confédération entièrement responsable de la couverture des besoins vitaux, financement inclus. Les cantons continueraient d'assumer les frais additionnels de santé et de séjour dans les homes.

Cependant, cette option ne résoudrait que marginalement le problème – d’où le terme « allégé ». Elle ne permettrait ni de supprimer le calcul de répartition compliqué pour les bénéficiaires de prestations complémentaires vivant en home ni de résoudre les problèmes d’entrelacement existants dans le domaine des homes, des soins et de la santé.

Variante 2 – Confédération

Cette approche fait un (grand) pas en plus en prévoyant le désentrelacement conséquent et complet de la gestion et du financement.

Les prestations complémentaires passeraient entièrement dans le domaine de compétences de la Confédération, qui fournirait alors des PC pour la seule couverture des besoins vitaux (analogue à Variante A : désentrelacement « allégé »). Les prestations complémentaires se limiteraient au minimum vital au sens strict. Le règlement des frais additionnels pour les séjours en home et les soins ainsi que pour les frais de maladie et d’invalidité continuerait de relever des cantons. Contrairement à la solution en vigueur aujourd’hui, les cantons se verraient confier des compétences étendues en la matière. Les directives et seuils minimums fédéraux quant à la nature et au montant des coûts à rembourser seraient supprimés. En plus, les cantons pourraient décider eux-mêmes comment rembourser les prestations concernées, par exemple en intégrant le traitement aux structures de l’aide sociale en place.

Le désentrelacement conséquent respecterait le principe de l’équivalence fiscale. Les cantons recevraient les outils de gestion nécessaires auxquels ils peuvent prétendre en raison de leur compétence de financement. Le contrôle et la responsabilité seraient clairement définis, les transferts de charges sans aucune transparence disparaîtraient. La Confédération fixerait et financerait la couverture des besoins vitaux, les cantons définiraient les dépenses dépassant ce cadre. Ainsi, les économies profiteraient intégralement au niveau étatique responsable du domaine concerné.

Variante 3 – Canton

Le désentrelacement complet pourrait aussi aboutir à une centralisation auprès des cantons plutôt qu’à la Confédération. Avec pareille « *cantonisation* », la Confédération se retirerait complètement du système des PC, qui relèverait alors entièrement et exclusivement des cantons.

Une séparation cohérente et efficace entre les assurances sociales (compétence fédérale) et les prestations sous condition de ressources (compétence cantonale et communale) permettrait de situer ces dernières au plus près des personnes qui en

dépendent. Les cantons auraient les moyens d'instaurer une politique sociale globale, coordonnée et adaptée aux exigences et conditions locales. Les auteurs estiment que cette compétence décentralisée offre le plus grand potentiel d'optimisation.

Les modalités du désenchevêtrement peuvent être soumises à discussion. En fin de compte, c'est une attribution claire qui compte. Tant la centralisation que la décentralisation ont des avantages et des inconvénients. *Dans l'actuelle formule de la solution commune par contre, les inconvénients prédominent.*

Bloc thématique B : suppression des incitations inopportunes et autres mesures

Dans une étape suivante, il convient de se concentrer sur la suppression des incitations inopportunes dans le système des PC à l'AVS et l'AI ainsi que sur leur base de calcul. Le premier souci doit être de motiver les invalides avec PC à (ré)intégrer le monde du travail. Dans cette optique, il faudra nécessairement aussi remettre en question le montant des PC pour la couverture des besoins vitaux, par exemple en relevant les franchises sur le revenu tout en abaissant le minimum vital. Sur le plan des familles notamment, le montant total des prestations complémentaires accordées est parfois source d'inégalités criantes entre les familles bénéficiaires de PC et les familles qui n'en perçoivent pas.

1. Supprimer les incitations inopportunes dans le système des PC à l'AI

La mesure qui apparaît comme la plus importante au regard des PC à l'AI est de diminuer l'effet dit de seuil, ce qui incitera les personnes concernées à accepter ou augmenter une activité lucrative. Mais cette approche nécessite de nombreux changements, par exemple relever les franchises sur le revenu et abaisser la base pour le calcul des besoins vitaux, ou encore introduire un calcul distinct pour le conjoint. Un autre point à relever concerne le niveau élevé des contributions sous forme de prestations complémentaires pour les familles. Afin d'éliminer les incitations inappropriées, il faudrait plafonner ou réduire le forfait pour enfants.

2. Supprimer les incitations inopportunes dans le système des PC à l'AVS

Une autre possibilité de ralentir la progression des dépenses engagées pour les prestations complémentaires consiste à relever l'âge de la retraite et à limiter le retrait de capital dans la prévoyance professionnelle. Dans les deux cas cependant, l'effet concret sur les prestations complémentaires est discutable. Présenter une évaluation

finale, en particulier des mesures visant à limiter le retrait de capital, nécessite des examens approfondis tels que ceux menés actuellement par l'Office fédéral des assurances sociales.

L'introduction d'une « assurance pour soins » indépendante constituerait une approche non seulement radicale, mais aussi insuffisante pour résoudre les problèmes des prestations complémentaires. Le système des assurances sociales en entier serait confronté à de nouveaux problèmes et défis. D'un point de vue pragmatique, une transformation du système des PC est donc clairement préférable à une assurance des soins.

L'on pourrait également envisager de renforcer la capacité de prévoyance individuelle dans le deuxième pilier afin de diminuer la dépendance des prestations étatiques à l'âge de la retraite. Voici quelques mesures utiles en ce sens : élargissement de l'obligation de cotiser à la LPP déjà à l'âge de 18 ou 21 ans, prévoyance professionnelle obligatoire aussi pour les indépendants ou encore amélioration du statut des employés à temps partiel dans la prévoyance professionnelle.

3. Autres mesures

Les primes d'assurance-maladie (réduction de prime) sont un autre domaine à traiter car il présente de grandes inefficacités. Pour améliorer la situation, il faudrait *totale­ment découpler les réductions de prime individuelles des prestations complémentaires*.

Des mesures pertinentes pourraient également être envisagées pour les modalités et le calcul des prestations complémentaires, par exemple avec des *franchises moins élevées sur la fortune*. Il convient aussi de mieux intégrer la *prise en compte de la fortune*. Pour les bénéficiaires de PC vivant en home, la fortune prise en compte comme revenu par les cantons peut atteindre jusqu'à 1/5. Même si la plupart des cantons recourent déjà à cette mesure, il serait judicieux d'ancrer ce cinquième dans la loi. Pour les rentiers avec PC vivant chez eux, il faudrait également étudier la possibilité d'une prise en compte renforcée de la fortune. Il faut aussi considérer plus souvent le *dessaisissement volontaire de fortune*.

Contrairement aux rentes AVS et AI, les prestations complémentaires ne sont pas imposables. Il peut donc arriver que, après déduction des impôts, des travailleurs dans le segment à bas salaires disposent d'un revenu inférieur à ce que représentent les prestations complémentaires. De surcroît, les bénéficiaires de PC paient d'autant plus d'impôts que leur rente ordinaire est élevée. Pour corriger ces effets indésirables

et guère justifiables, les *PC devraient presque inévitablement être soumises à impôt*. Cependant, une partie de la charge fiscale devrait être compensée par des prestations plus élevées, afin que les prestations complémentaires puissent continuer de couvrir les besoins vitaux. Le Conseil fédéral examine une variante intéressante dans ce contexte, à savoir une totale *exonération fiscale du minimum vital*.

Combattre les abus mérite également une attention particulière. Il se peut ainsi que des personnes possèdent une fortune considérable à l'étranger et perçoivent tout de même des PC en Suisse. Une lutte systématique et conséquente contre la fraude s'impose donc dans le système des PC.

Pour réformer les prestations complémentaires, le système doit impérativement être pris dans son ensemble pour éviter des éventuelles incitations négatives. Concernant le relèvement anticipé du *plafond de loyer* déterminant envisagé par le Conseil fédéral, il faut donc noter qu'un examen et ajustement isolé d'un seul paramètre ne saurait apporter de réponse satisfaisante au besoin de réforme de grande ampleur. L'évolution des dépenses au cours des dernières années et les perspectives financières moroses exigent d'examiner le système des PC sous toutes les coutures. Seule une approche du système en tant que tout permet d'identifier les inducteurs de coûts et de prendre les mesures nécessaires et efficaces.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	1
2	Das System der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV	4
2.1	Gesetzlicher Auftrag und historische Entwicklung	4
2.2	Funktion	5
2.3	Finanzierung	5
2.4	Anspruchsberechtigte Personen	6
2.5	Berechnung der jährlichen Ergänzungsleistungen	7
2.6	Spannungsfeld Ergänzungsleistungen und Sozialhilfe	10
2.7	Bedeutung von Gesetzesänderungen auf die Finanzierung und Steuerung der Ergänzungsleistungen	11
2.7.1	NFA (2008)	11
2.7.2	5. IV-Revision (2008)	14
2.7.3	Neuordnung der Pflegefinanzierung (2011)	15
2.7.4	Steuerung und Finanzierung zwischen Bund und Kantonen	17
	Exkurs: Ergänzungsleistungen für Familien	22
3	Entwicklung und Stand der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV	28
3.1	Entwicklung der EL-Fälle	28
3.2	Entwicklung der EL-Ausgaben	30
3.3	Kantonale Variation	35
4	Fehlanreize	40
4.1	Fehlanreize bei den Ergänzungsleistungen zur IV	40
4.1.1	Keine Erwerbsanreize zur Wiedereingliederung und für den Partner	40
4.1.2	Hohe Attraktivität der IV-Rente in Kombination mit Ergänzungs- leistungen	43
4.2	Fehlanreize bei den Ergänzungsleistungen zur AHV	48
4.2.1	Anreiz zur vorzeitigen Pensionierung bei Personen mit Anspruch auf Ergänzungsleistungen	48
4.2.2	Anreiz zum Kapitalbezug aus der 2. Säule	50
4.2.3	Die Ergänzungsleistungen als Pflegeversicherung	51
4.3	Fehlanreize bei der Ausgestaltung und Berechnung der Ergänzungsleistungen	53
4.3.1	Anrechnung von (Verzichts-)Vermögen	53
4.3.2	Steuerbelastung von EL-Bezüglern aufgrund steuerfreien Ergänzungs- leistungen	55

4.3.3	Krankenversicherungsprämien/Prämienverbilligung	56
5	Analyse der Kostentreiber	60
5.1	Demographie	60
5.2	Gesetzesrevisionen	63
5.2.1	Ausgabenverlagerungen zulasten EL aufgrund der NFA (2008) . . .	63
5.2.2	Ausgabenverlagerungen zulasten EL aufgrund der 5. IV-Revision (2008)	64
5.2.3	Ausgabenverlagerungen zulasten EL aufgrund der Neuordnung der Pflegefinanzierung (2011)	65
5.3	Heim- und Pflegekosten	65
5.4	Berechnungen und Abschätzungen	66
5.4.1	Demographie (EL zur AHV)	67
5.4.2	IV	68
5.4.3	Gesetzesrevisionen	69
5.5	Fazit	70
5.6	Zukünftige Kostenentwicklung	72
6	Lösungsansätze	74
6.1	Entflechtung der Finanzierung und Steuerung	74
6.1.1	Variante 1: Entflechtung „light“	75
6.1.2	Variante 2A: Konsequente Entflechtung - Bund	76
6.1.3	Variante 2B: Konsequente Entflechtung - Kantone	77
6.2	Korrigieren von Fehlanreizen	81
6.2.1	EL zur IV	81
6.2.2	EL zur AHV	84
6.2.3	Ausgestaltung und Berechnung der Ergänzungsleistungen	90
7	Anhang	94

Abbildungsverzeichnis

1	EL-Finanzierung vor und nach NFA	13
2	Vergleich der EL-Praxis in den Kantonen Luzern und Schwyz	16
3	Institutionelle Kongruenz als Voraussetzung für fiskalische Äquivalenz . . .	18
4	Finanzierung und Steuerung der EL (Stand 2013)	21
5	Haushaltseinkommen einer Familie bestehend aus zwei Erwachsenen und zwei Kindern	24
6	Haushaltseinkommen einer alleinerziehenden Person mit einem Kind zwi- schen 3 und 6 Jahren	25
7	EL-Fälle nach Versicherungszweig (1966–2013)	29
8	EL-Quote nach Versicherungszweig (1993–2013)	29
9	EL-Ausgaben nach Versicherungszweig (1966–2013)	31
10	EL-Ausgaben und BIP (1966–2013)	31
11	EL-Ausgaben nach Versicherungszweig und Wohnsituation (1993–2013) . .	32
12	EL-Ausgaben nach Kostenträger (1966–2013)	33
13	EL-Ausgaben nach Sicherungsart	33
14	EL-Quote nach Kanton und Versicherungszweig (2013)	36
15	Entwicklung der EL-Ausgaben in den Kantonen Luzern und Schwyz (2000– 2013)	37
16	Haushaltseinkommen eines alleinstehenden IV-Rentners abgestuft nach In- validitätsgrad (Valideneinkommen 50 000 Franken)	41
17	Zusammensetzung des Einkommens eines alleinstehenden IV-Rentners . . .	44
18	Zusammensetzung des Einkommens eines verheirateten IV-Rentners mit 2 Kindern	45
19	Renteneinkommen im Ruhestand bei ordentlicher und vorzeitiger Pensio- nierung	49
20	Entwicklung der Lebenserwartung der 65-Jährigen (1948–2060)	60
21	Entwicklung des Altersquotienten (1970–2060)	62
22	Entwicklung der Wohnbevölkerung über 65 Jahre (1960–2060)	62
23	Personen mit EL nach Versicherungszweig (2000–2020)	72
24	EL-Ausgaben nach Versicherungszweig (2000–2020)	73
25	EL-Finanzierung des Kantonsanteils: Verteilschlüssel zwischen Kanton und Gemeinden	80

Tabellenverzeichnis

1	Ausgaben zur Berechnung der jährlichen Ergänzungsleistungen	8
2	Anrechenbare Einnahmen zur Berechnung der jährlichen Ergänzungsleistungen	9
3	Berechnungsbeispiel für einen alleinstehenden AHV-Rentner	10
4	Unterschiede in den Steuerbelastungen	56
5	Kostentreiber Demographie (AHV) (2003–2012)	68
6	Kostentreiber IV (2003–2012)	69
7	Kostentreiber Gesetzesrevisionen (2003–2012)	69
8	Grenzwerte und Leistungen 2014 (in Fr.)	94

Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
AHVG	Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung
AHVV	Verordnung über die Alters- und Hinterlassenenversicherung
Art.	Artikel
ATSG	Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts
AV	Altersversicherung
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BFS	Bundesamt für Statistik
BGE	Bundesgerichtsentscheid
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
BV	Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft
BVG	Bundesgesetz über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invaliden- vorsorge
BVV2	Verordnung über die berufliche Alters-, Hinterlassenen- und Invaliden- vorsorge
EFV	Eidgenössische Finanzverwaltung
EL	Ergänzungsleistung(en)
ELG	Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung
ELV	Verordnung über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung
HV	Hinterlassenenversicherung
IPV	Individuelle Prämienverbilligung
IV	Invalidenversicherung
IVG	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung
IVV	Verordnung über die Invalidenversicherung
KVG	Bundesgesetz über die Krankenversicherung
KVV	Verordnung über die Krankenversicherung
NFA	Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen
SG	Sozialgesetz Kanton Solothurn
SKOS	Schweizerische Konferenz für Sozialhilfe
SODK	Konferenz der kantonalen Sozialdirektoren
VO EDI	Verordnung des EDI über die Durchschnittsprämien 2014 der Kranken- pflegeversicherung für die Berechnung der Ergänzungsleistungen
ZGB	Schweizerisches Zivilgesetzbuch

1 Einleitung²

Die Ergänzungsleistungen (EL), als Bedarfsergänzung der bundesstaatlichen Sozialversicherungszweige AHV und IV ausgestaltet, wurden 1966 eingeführt. Ursprünglich als zeitlich befristete Leistungen gedacht, bilden die EL mittlerweile einen festen Bestandteil des 3-Säulen-Systems: Im Sinne ergänzender Leistungen für Bezüger von Leistungen der AHV und IV soll die Existenzsicherung im Bedarfsfall – mit entsprechender Verfassungsgrundlage seit 2008 – gewährleistet werden. Lange Zeit bildeten die EL kaum Gegenstand der politischen Diskussion. In der jüngsten Zeit hat sich dies verändert. Die Ausgabenentwicklung zeigte während der letzten 10 Jahre Wachstumsraten von etwa 5,5 Prozent pro Jahr. Die Dynamik liegt damit weit über dem Wirtschaftswachstum und lässt sich damit nicht über die allgemeine Wohlstandssteigerung finanzieren. Verschiedene Stimmen fordern Massnahmen zur Begrenzung des starken Ausgabenwachstums.

Der Bundesrat hat mit Bericht vom 20.11.2013 eine erste umfassende Analyse zu der Kostenentwicklung bei den EL dargelegt und den Reformbedarf skizziert. Auf die grundsätzlichen Anreizprobleme und deren Einfluss auf das hohe Ausgabenwachstum hat als erste bereits Monika Bütler (2009) hingewiesen.

Die langfristige Finanzierung der EL ist nicht nur eine finanzpolitische Herausforderung für den Bund. Für die Wirtschaft im Allgemeinen und die Arbeitgeber im Besonderen sind die EL als steuerfinanzierte, rentenergänzende Bedarfsleistungen zur Existenzsicherung von grosser Bedeutung. Würden sich mittelfristig die allgemein akzeptierten Leistungen der EL als nicht mehr finanzierbar erweisen, stiege der Druck auf den Ausbau von beitragsfinanzierten Sozialversicherungsleistungen und damit auf eine Erhöhung der Lohnbeiträge als Lohnnebenkosten. Aus Sicht der Arbeitgeber ist deshalb die langfristige Finanzierung des Systems der EL wichtig. Der Abbau von falschen Anreizen und die Umsetzung von Optimierungspotenzialen sind in diesem Zusammenhang von Bedeutung.

Der Schweizerische Arbeitgeberverband hat Prof. Christoph A. Schaltegger und Patrick Leisibach, B.A. von der Universität Luzern damit beauftragt, eine aktuelle Darstellung des EL-System zu erarbeiten und deren Entwicklungstendenzen und die damit verbunde-

²In dieser Arbeit wurde im Sinne der Lesbarkeit auf geschlechtsneutrale Formulierungen verzichtet. Entsprechende Begriffe gelten grundsätzlich für beide Geschlechter und stellen keinerlei Wertung dar. Es sei zudem darauf hingewiesen, dass die Arbeit in der Regel nur auf die beiden politischen Ebenen Bund und Kantone Bezug nimmt. Ist von den Kantonen die Rede, sind die Gemeinden aber häufig auch implizit angesprochen. So teilen sich beispielsweise Bund und Kantone die EL-Kosten gemäss einem fixen Verteilungsschlüssel. In einem zweiten Schritt haben die Kantone natürlich ihrerseits die Kompetenzen, die Finanzierung des Kantonsanteils innerkantonal (mit oder ohne Gemeinden) festzulegen.

nen Probleme zu analysieren. Im Zentrum des Interesses stehen erstens die Identifikation der Fehlanreize und zweitens die Darstellung der komplexen Finanzierungsstruktur. Basierend auf der Problemanalyse sollen Lösungsansätze für die verschiedenen Problemkreise skizziert werden.

Die Ergebnisse des Gutachtens lassen sich wie folgt zusammenfassen: das starke Ausgabenwachstum in den EL ist auf eine Vielzahl von Faktoren zurückzuführen. Es lassen sich systembedingte *Kostentreiber* identifizieren, die direkt auf die Gesetzeslage im ELG oder der durch systemimmanente Fehlanreize ausgelösten Dynamik zurückzuführen sind. Dabei geht es im Wesentlichen um die Erhöhung der Vermögensfreibeträge und die Aufhebung des EL-Höchstbetrags, die zusammen ca. 30 Prozent der Ausgabensteigerung (zwischen 2003 und 2012) im EL-System ausmachen. Die Anreizproblematik in den EL zur AHV und IV ist finanziell indirekt von Bedeutung. Insbesondere bei der IV setzen sie klare Abhalteeffekte für den Eintritt in den Arbeitsmarkt. Im Weiteren stellt sich auch eine Gerechtigkeitsfrage, wenn Personen mit EL besser gestellt werden als Personen, die sich in den Arbeitsprozess integrieren.

Im Weiteren gibt es verschiedene weitere Faktoren, die zum exzessiven Ausgabenwachstum in den EL beitragen, sich aber ausserhalb des EL-Systems im engeren Sinne entscheiden. Dabei verursachte die demografische Veränderung der Altersstruktur etwa 35 Prozent des Ausgabenanstiegs der EL während der Jahre 2003–2012. Ausserdem hatten die jüngsten IV-Revisionen eine teilweise gewollte Verschiebung der Kosten von der IV in die EL zur Folge (*Kostenverlagerungen*). Gleichzeitig hat die Entwicklung in der IV selbst einen direkten Effekt auf die EL. Das gleiche gilt selbstredend auch für die AHV.

Das Gutachten sieht folgende Lösungsansätze im Vordergrund:

1. Stärkere Entflechtung der Verbundfinanzierung und Steuerung zwischen Bund und Kantonen/Gemeinden gemäss der Philosophie der NFA und damit einhergehend eine Stärkung der Kostentransparenz
2. Abbau der Fehlanreize bei den EL zur AHV und IV sowie bei deren Berechnungsgrundlage

Beide Stossrichtungen versprechen eine wesentliche Dämpfung des Kostenanstiegs bei konsequenter Klärung der Probleme. Allerdings führt die demographische Entwicklung dazu, dass auch zukünftig jährlich mit einem moderaten Anstieg der EL-Ausgaben gerechnet werden muss. Die EL-Entwicklung wird zudem auch in Zukunft wesentlich von Gesetzesrevisionen ausserhalb der EL beeinflusst. Darüber hinaus zeigt sich, dass die Ausweitung

der EL im Sinne einer Familien-EL – in einigen Kantonen bereits umgesetzt – ebenso mit wesentlichen Fehlanreizen verbunden wäre wie die derzeitigen EL zur AHV und IV. Die Einführung einer eigenständigen Pflegeversicherung wäre ein radikaler Ansatz, der nur ansatzweise die Probleme der EL lösen könnte und das Sozialversicherungssystem als Ganzes vor neue Probleme und Herausforderungen stellte. Aus pragmatischer Sicht wäre ein Umbau des EL-Systems mit geringerer Unsicherheit verbunden.

2 Das System der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV

2.1 Gesetzlicher Auftrag und historische Entwicklung

Die Schweizer Altersvorsorge basiert auf dem Drei-Säulen-Prinzip, welches in der Schweizer Bundesverfassung (BV) festgehalten ist (Art. 111 Abs. 1 BV). Dabei soll die obligatorische erste Säule³ (AHV) den Existenzbedarf decken und die ebenfalls obligatorische zweite Säule (berufliche Vorsorge) die Weiterführung des Lebensstandards in gewohnter Weise ermöglichen (Art. 112 und 113 BV). Die freiwillige dritte Säule (private Vorsorge) fördert das individuelle Sparen für die Altersvorsorge und ergänzt damit die ersten beiden Säulen.

In der Schweiz wurde die gesetzliche Altersvorsorge erst verhältnismässig spät eingeführt (Zenker und Gentinetta 2009: 15). Nach verschiedenen Anläufen trat das Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung schliesslich am 1. Januar 1948 in Kraft. Seither wurde die AHV mehrfach reformiert, um sie an die gesellschaftliche Entwicklung anzupassen. Obwohl die AHV über die Jahre hinweg ständig ausgebaut wurde, vermag sie den Existenzbedarf⁴ nicht in angemessener Weise zu decken und erfüllt somit die verfassungsrechtliche Vorgabe bis heute nicht (Carigiet und Koch 2009: 39). Im Rahmen der sechsten AHV-Revision 1963 hielt der Bundesrat zum ersten Mal fest, dass die Sicherung der Bevölkerung im Wesentlichen auf drei Arten zu erfolgen habe (Selbstvorsorge, berufliche Vorsorge und Sozialversicherung), was später unter dem Drei-Säulen-Prinzip bekannt wurde (Binswanger 1986: 197). Da damals grosse Kreise der Bevölkerung mehrheitlich auf die AHV angewiesen waren, schlug der Bundesrat vor, sozial Schwächeren mittels Bedarfsleistungen eine minimale Existenz zu garantieren. Damit war der Grundstein für die Ergänzungsleistungen gelegt, welche 1966 auf Bundesrechtsebene offiziell eingeführt wurden. Diese sollten vorhandene Lücken zwischen Renteneinkommen und Existenzminimum decken. Ursprünglich nur als Übergangslösung gedacht⁵, haben die Ergänzungsleistungen

³Neben der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) zählen auch die Invalidenversicherung (IV), der Erwerbsersatz während des Militärdienstes (EO) und die Arbeitslosenversicherung (ALV) zur ersten Säule.

⁴Wie die Armutsdefinition ist auch der Existenzbedarf ein relativer Begriff. Wie der Bundesrat in einer Botschaft bereits 1971 festhält, ist darunter nicht das biologische Existenzminimum zu verstehen, sondern „einen unter den heutigen Gegebenheiten vertretbaren höheren Betrag, der erforderlich ist, um den alten Leuten einen einfachen, aber menschenwürdigen Lebensabend zu ermöglichen“ (Bundesrat 1971: 1616).

⁵Da man dazumal der Meinung war, dass Ergänzungsleistungen zu gegebener Zeit hinfällig würden, sobald die Renten der 1. Säule den Existenzbedarf vollends deckten (Carigiet und Koch 2009: 40).

erst im Rahmen der Neugestaltung des Finanzausgleichs 2008 ihren Platz in der Bundesverfassung erhalten (Art. 112a BV) und sind nun als definitive Lösung zur Sicherung des Existenzbedarfs vorgesehen (Carigiet und Koch 2009: 40).

2.2 Funktion

Rechtliche Grundlage bildet das revidierte Bundesgesetz über die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV vom 6. Oktober 2006 (ELG) sowie diverse Verordnungen. Ergänzungsleistungen nehmen rechtlich eine Spezialstellung zwischen den klassischen Sozialversicherungen (AHV/IV) und der öffentlichen Sozialhilfe und Fürsorge ein. Auf Ergänzungsleistungen zur AHV und IV besteht ein gesetzlicher Anspruch. Sie sind zudem versicherungsmässig ausgestaltet und können als Bestandteil des AHV/IV-Systems betrachtet werden (Scartazzini und Hürzeler 2012: 237).⁶ Ergänzungsleistungen kommen dort zum Tragen, wo die Renten und das Einkommen die minimalen Lebenskosten nicht decken. Dabei ist zwischen zwei Leistungsarten zu unterscheiden: die jährliche Ergänzungsleistung, welche monatlich ausbezahlt wird und die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten (Art. 3 Abs. 1 ELG). Die jeweilige Bedürftigkeit wird abgeklärt und die Leistungshöhe individuell bemessen und festgelegt. Zuständig für die Ergänzungsleistungen sind die Kantone, welche ihrerseits in den meisten Fällen die kantonalen AHV-Ausgleichskassen mit der Durchführung betraut haben (Scartazzini und Hürzeler 2012: 237).⁷ Grundsätzlich ist dabei derjenige Kanton für die Festsetzung und Auszahlung der Ergänzungsleistungen zuständig, in dem die anspruchsberechtigte Person ihren Wohnsitz hat (Art. 21 Abs. 1 ELG).

2.3 Finanzierung

Die Ergänzungsleistungen werden vollumfänglich mit öffentlichen Geldern des Bundes und der Kantone finanziert, eine Finanzierung mittels Lohnprozente ist ausgeschlossen.⁸ Mit der Neuregelung des Finanzausgleichs wurde die Lastenaufteilung neu geregelt. Die jährlichen Ergänzungsleistungen werden zu 62,5 Prozent vom Bund und zu 37,5 Prozent von den Kantonen getragen (Art. 13 ELG). Bei Personen, die im Heim leben, gilt jedoch ei-

⁶Allerdings werden EL durch öffentliche Mittel und nicht durch Versichertenbeiträge finanziert. Siehe hierzu Abschnitt 2.3.

⁷Bei der Organisation sind die Kantone weitgehend frei, jedoch ist es gemäss Art. 21 Abs. 2 ELG untersagt, die Sozialhilfebehörden mit der Ausrichtung zu betrauen. So soll der Versicherungscharakter der EL betont werden (Widmer 2010: 99).

⁸Die Kantone können zudem die Gemeinden zur Finanzierung heranziehen (Widmer 2010: 101).

ne Sonderregelung: Zur Berechnung des Bundesanteils werden nicht die effektiven Kosten herangezogen. Hingegen wird ein fiktiver Betrag festgelegt, der zur Deckung des Existenzbedarfs beim Aufenthalt in einer Wohnung erforderlich wäre (*Ausscheidungsrechnung*).⁹ Der Bund trägt von diesem Betrag wiederum 62,5 Prozent, die Kantone den Rest. Für die Krankheits- und Behinderungskosten haben die Kantone zu 100 Prozent selbst aufzukommen. In Abschnitt 2.7.4 wird detaillierter auf den Finanzierungsschlüssel und dessen Entwicklung eingegangen.

2.4 Anspruchsberechtigte Personen

Ergänzungsleistungen können von Personen beansprucht werden, die eine der nachfolgenden Leistungen beziehen (Art. 4 ELG):

- Rente der AHV oder IV
- IV-Taggeld, welches für mindestens sechs Monate zugesprochen worden ist
- Hilflosenentschädigung der IV

Zudem sind Personen anspruchsberechtigt, die Anspruch auf eine Rente hätten, aber die Mindestbeitragsdauer nicht erfüllen.¹⁰ Die Ergänzungsleistungen werden unabhängig von der Staatszugehörigkeit nur an Personen ausgerichtet, die ihren Wohnsitz und gewöhnlichen Aufenthalt in der Schweiz haben (Art. 13 ATSG). Auch Ausländer mit Schweizer Wohnsitz haben Anspruch auf Ergänzungsleistungen, wenn sie sich unmittelbar vor dem Zeitpunkt, ab dem die Ergänzungsleistung verlangt wird, während zehn Jahren ununterbrochen in der Schweiz aufgehalten haben (Art. 5 ELG). Eine fünfjährige Karenzfrist gilt hingegen bei Flüchtlingen und Staatenlosen sowie Ausländern von Staaten, mit denen die Schweiz ein Sozialversicherungsabkommen abgeschlossen hat. Angehörige eines EU- oder EFTA-Staates sind hingegen Schweizer Staatsbürgern gleichgestellt. Sie haben unter denselben Voraussetzungen Anspruch auf Ergänzungsleistungen und müssen keine Karenzfrist erfüllen.

Neben den erwähnten *persönlichen* Voraussetzungen für eine Anspruchsberechtigung sind auch noch *wirtschaftliche* Voraussetzungen zu erfüllen. Dabei müssen die anerkannten Ausgaben die anrechenbaren Einkommen übersteigen, wie nachfolgend erläutert wird.

⁹Hintergrund dieser Regelung ist die kantonale Verantwortlichkeit für den Bau und den Betrieb der Heime. Die Kantone können deshalb die Pflegekosten bis zu einem gewissen Grad selbst beeinflussen. Hohe Heimsубventionen durch die Kantone bewirken tiefe EL-Ausgaben und vice versa (Carigiet und Koch 2009: 44).

¹⁰Diese liegt bei einem Jahr (AHV) respektive drei Jahren (IV).

2.5 Berechnung der jährlichen Ergänzungsleistungen

Ein Anspruch auf Ergänzungsleistungen kann nur bestehen, wenn ein Ausgabenüberschuss vorliegt. Die Höhe berechnet sich aus der Differenz zwischen Einkommen und Ausgaben, entspricht jedoch mindestens der Höhe der Prämienverbilligung, auf die eine Person Anspruch hat (Art. 26 ELV).¹¹ Ergänzungsleistungen von Ehepaaren werden gemeinsam ermittelt. Lebt jedoch ein oder beide Ehegatten in einem Heim, werden die Ergänzungsleistungen für jeden Ehegatten gesondert berechnet (Art. 9 ELG).¹² Tabelle 1 und 2 zeigen auf, welche Ausgaben anerkannt (Art. 10 ELG) und welche Einnahmen angerechnet werden (Art. 11 ELG).

Darüber hinaus gibt es Kategorien von Einkünften, die nicht als Einnahmen angerechnet werden (Art. 11 Abs. 3 ELG). Dazu zählen unter anderem öffentliche Sozialhilfe, Stipendien oder Verwandtenunterstützungen nach Artikeln 328–330 ZGB.

Zusätzlich zu den jährlichen Ergänzungsleistungen werden als weitere, nicht unwesentliche Leistungsart ausgewiesene Krankheits- und Behinderungskosten vergütet, sofern sie nicht von einer Versicherung gedeckt sind (Art. 14 ELG). Dazu zählen beispielsweise Zahnarztkosten, Pflege- und Betreuungskosten zuhause und Kostenbeteiligungen an der Krankenversicherung. Die Kantone können dabei Höchstbeträge festlegen, welche aber gewisse Mindestbeträge nicht unterschreiten dürfen.¹³ Ferner sind Bezüger von Ergänzungsleistungen von einer Zahlung der Radio- und Fernsehgebühren (BILLAG) befreit.

Tabelle 3 zeigt anhand eines einfachen Berechnungsbeispiels, wie die Berechnung der jährlichen Ergänzungsleistungen für einen alleinstehenden AHV-Rentner aussehen könnte (Zahlen in Fr. für 2014 für den Kanton Luzern, Prämienregion 1):

¹¹Damit wird sichergestellt, dass der EL-Bezug nicht zu einer Schlechterstellung führt, da EL-Berechtigte kein Anrecht auf Prämienverbilligungen haben (Carigiet und Koch 2009: 133).

¹²Es sei an dieser Stelle angemerkt, dass bei vielen erwähnten Punkten diverse Ausnahmen und Spezialregelungen bestehen. Dies trifft insbesondere auch auf die Anspruchsermittlung von Personengemeinschaften und von Kindern zu.

¹³Die Mindestbeträge liegen bei 25 000 Fr. (Alleinstehende), 50 000 Fr. (Ehepaare) und 6 000 Fr. (in Heimen/Spitälern lebende Personen) (Art. 14 Abs. 3 ELG).

Tabelle 1: Ausgaben zur Berechnung der jährlichen Ergänzungsleistungen

Ausgaben	Alleinstehende Person (in Fr.)	Ehepaar (in Fr.)
<i>Bei zu Hause lebenden Personen</i>		
Pauschalbetrag für allgemeinen Lebensbedarf (pro Jahr)	19 210	28 815
Mietzins und Nebenkosen (Höchstbetrag pro Jahr)*	13 200	15 000
<i>Bei in Heimen wohnenden Personen</i>		
Tagestaxe (Höchstbetrag)	Vom Kanton festgelegt (zw. 79 – 316)**	
Pauschalbetrag für persönliche Auslagen (pro Monat)	Vom Kanton festgelegt (zw. 240 – 534)	
<i>Bei allen Personen</i>		
Berufsauslagen (bis zur Höhe des Erwerbseinkommens)		
Gebäudeunterhaltskosten (Pauschalbetrag) und Hypothekarzinsen (bis zur Höhe des Bruttoertrages der Liegenschaft)		
Sozialversicherungsbeiträge		
Obligatorische Krankenversicherung (Pauschalbeitrag)	regionale Durchschnittsprämie (gemäss VO EDI)	
Geleistete familienrechtliche Unterhaltsbeiträge		
Quelle: ELG, ELV, BSV 2014a		

* Bei Eigenheimen wird der Eigenmietwert der Liegenschaft als Mietzins angerechnet. Die Nebenkosten werden pauschal mit 1 680 Franken berücksichtigt (Art 16a ELV).

** Die Angaben beziehen sich auf die maximale Heimtaxe für Personen im Altersheim ohne Pflegebedarf. Die meisten Kantone legen je nach Art des Heimes und dem Pflegebedarf unterschiedliche Maxima fest. Sie müssen jedoch dafür sorgen, dass durch den Aufenthalt in einem anerkannten Pflegeheim in der Regel keine Sozialhilfe-Abhängigkeit begründet wird.

Tabelle 2: Anrechenbare Einnahmen zur Berechnung der jährlichen Ergänzungsleistungen

Einnahmen	Alleinstehende Person (Freibetrag in Fr.)	Ehepaar (Freibetrag in Fr.)
Renten, Pensionen und andere wiederkehrende Leistungen (inkl. AHV/IV)		
Erwerbseinkommen zu 2/3 abzüglich Freibetrag	1 000	1 500
Einkünfte aus Vermögen (z.B. Zinsen, einschliesslich Eigenmietwert)		
Vermögensverzehr (1/10 des Reinvermögens)* abzüglich Freibetrag	37 500	60 000
Selbstbewohnte Liegenschaften (als Vermögen angerechnet abzüglich Freibetrag)**	112 500	112 500
Familienzulagen und familienrechtliche Unterhaltsbeiträge		
Einkünfte und Vermögen, auf die verzichtet wurde (zu 100 %; jährliche Verminderung um 10 000 Fr.)		

Quelle: ELG, ELV, BSV 2014a

* Bei Altersrentnern wird 1/10 und bei Hinterlassenen- und Invalidenrentnern 1/15 des Reinvermögens (abzüglich Freibetrag) als Vermögensverzehr hinzugerechnet. Für EL-Bezüger, die in einem Heim leben, können die Kantone den Vermögensverzehr auf bis zu 1/5 erhöhen.

** Der Freibetrag erhöht sich auf 300 000 Franken, wenn ein Ehepaar eine Liegenschaft besitzt, die von einem Ehegatten bewohnt wird, während der andere im Heim oder Spital lebt.

Tabelle 3: Berechnungsbeispiel für einen alleinstehenden AHV-Rentner

Ausgaben	(in Fr.)
Pauschalbetrag für allgemeinen Lebensbedarf	19 210
Bruttomietzins (angerechneter Höchstbetrag)	13 200
Krankenversicherungsprämie	4 512
<i>Total Ausgaben</i>	36 922
Einnahmen	
AHV-Rente (monatlich 1 400)	16 800
BVG-Rente (monatlich 600)	7 200
Zinseinkünfte auf Vermögen (50 000)	500
1/10 Vermögensverzehr von 12 500 (50 000 - 37 500 Freibetrag)	1 250
<i>Total Einnahmen</i>	25 750
Ergänzungsleistungen pro Jahr	11 172
Quelle: ELG, ELV, VO EDI	

2.6 Spannungsfeld Ergänzungsleistungen und Sozialhilfe

In der Diskussion um die Fehlanreize bei den Ergänzungsleistungen wird häufig Bezug auf die Höhe der Existenzsicherung genommen und Vergleiche mit der Sozialhilfe gezogen. Dabei ist es wichtig zu erwähnen, dass die Schweiz kein festgelegtes Existenzminimum kennt. Die beiden Bedarfsleistungen Sozialhilfe und EL gehen dabei von einem unterschiedlichen Anspruch aus. Grundlage der Sozialhilfe bildet die Gewährleistung des Rechts auf Existenzsicherung, welches von der Bundesverfassung garantiert wird. Diese sieht gemäss Art. 12 ein Recht auf Hilfe in Notlagen vor. Die Sozialhilfe verfolgt dabei ein soziales Existenzminimum, das im Gegensatz zum absoluten Existenzminimum „nicht nur die Existenz und das Überleben der Bedürftigen, sondern auch ihre Teilhabe am Sozial- und Arbeitsleben“ umfasst (SKOS 2005: A.1-1). Ein fundamentales Prinzip der Sozialhilfe ist die Subsidiarität (ebd.: A.4-1), worin sie sich von den Ergänzungsleistungen unterscheidet. Diese sichern gemäss Verfassung den Existenzbedarf von Leistungsbezüglern der AHV/IV, wobei den Sozialversicherungen per se die Aufgabe zukommt, Lebensrisiken abzudecken.

Die materielle Grundsicherung umfasst bei der Sozialhilfe ähnlich der Ergänzungsleistungen die Kosten für die medizinische Grundversorgung, Wohnkosten¹⁴ sowie den Grundbe-

¹⁴Die Sozialhilfe kennt jedoch keinen Höchstbetrag im engeren Sinne. Angerechnet wird ein Mietzins, der im ortsüblichen Rahmen liegt.

darf für den Lebensunterhalt (ebd.: B.1-1). In der Höhe des Grundbedarfs bestehen die Hauptunterschiede zwischen den beiden Existenzminima. Bei der Sozialhilfe beträgt der Grundbedarf für den Lebensbedarf für eine alleinstehende Person 986 Franken und für eine vierköpfige Familie 2 110 Franken (ebd.: B.2-4).¹⁵ Bei den Ergänzungsleistungen wird der Lebensbedarf hingegen für diese beiden Fälle mit gut 1 600 respektive 4 074 Franken berechnet. Die höheren EL-Beträge dienen gemäss Bundesrat (2013: 68) dem Begleichen von Steuern auf die Renten sowie für unvorhergesehene Ausgaben. Im Gegensatz zu den EL kennt die Sozialhilfe jedoch noch weitere Zulagen und situationsbedingte Leistungen. Diese werden individuell bei Bedarf und Nachweis gesprochen. Es handelt sich dabei beispielsweise um Kosten für Kinderbetreuung, notwendige Versicherungen oder Mobiliar.

2.7 Bedeutung von Gesetzesänderungen auf die Finanzierung und Steuerung der Ergänzungsleistungen

Das System der EL wurde im Laufe der Zeit durch gesetzliche Änderungen stark beeinflusst. Modifikationen hinsichtlich Berechnungselementen, Finanzierungsschlüssel oder Zuständigkeiten hinterliessen dabei unübersehbare Spuren in der Kostenentwicklung. Für die spätere Analyse der Kostentreiber ist es deshalb unerlässlich, die Folgen der wichtigsten Gesetzesänderungen für die EL zu untersuchen.

Im engmaschigen Netz der Sozialversicherungen werden die EL von verschiedenen Seiten tangiert. Einfluss haben dabei in erster Linie Änderungen bei den gesetzlichen Grundlagen der EL selber (ELG, ELV). Eine äusserst wichtige Rolle spielen zudem Revisionen der IV und AHV sowie kantonale Regelungen. Nachfolgend werden drei Gesetzesänderungen behandelt, welche die Kostenentwicklung, Finanzierung und Steuerung der EL in den vergangenen Jahren am stärksten beeinflusst haben.¹⁶

2.7.1 NFA (2008)

Im Rahmen der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) trat am 1. Januar 2008 ein totalrevidiertes ELG in Kraft. Wichtigen Einfluss auf die Kostenentwicklung hatte dabei vor allem eine Änderung: die Begrenzung des EL-Betrages wurde aufgehoben. Bis Ende 2007 gab es diverse Vorschrif-

¹⁵Dies entspricht dem Konsumverhalten des untersten Einkommensdezils (SKOS 2005: B.2-2).

¹⁶Eine Auflistung weiterer wichtiger Änderungen der EL oder mit Einfluss auf die EL findet sich bei BSV 2014a (Tabelle 3.5).

ten, welche die maximale Höhe der jährlichen Ergänzungsleistungen begrenzten (Carigiet und Koch 2009: 133).¹⁷ Oft reichten deshalb die Ergänzungsleistungen nicht aus, um den Aufenthalt in Heimen finanzieren zu können. Rund ein Drittel der EL-Beziehenden in Heimen war auf weitere Leistungen wie die Sozialhilfe angewiesen.

Mit der NFA gab es zudem grundlegende Änderungen beim EL-Finanzierungsschlüssel. Bevor die NFA am 1. Januar 2008 in Kraft trat, beteiligte sich der Bund zu unterschiedlichen Prozentsätzen an den kantonalen EL-Kosten (Carigiet 1995 und BSV 2014a). Je nach Finanzkraft eines Kantons wurden mindestens 10 und höchstens 35 Prozent der EL-Aufwendungen vergütet. Der Bund beteiligte sich dabei sowohl an den jährlichen EL wie auch an der Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten. Keine Bundesbeteiligung erfolgte bei den Verwaltungskosten.

Vor 1986 (Inkrafttreten des ersten Pakets zur Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen) wurden die EL von Bund und Kantonen je zu rund gleichen Teilen finanziert (Bundesrat 2001: 145f). Bis Ende 2007 betrug das Verhältnis etwa 20 Prozent (Bund) zu 80 Prozent (Kantone). Das Verbundsystem führte zu einer unbefriedigenden gemischten Finanzierungs- und Zuständigkeitsregelung. Während die Kantone die Hauptlast der Finanzierung trugen, wurde die materielle Ausgestaltung der EL weitgehend durch den Bund vorgegeben.

Mit der NFA wurde eine Teilentflechtung angestrebt, EL blieben allerdings eine Verbundaufgabe. Die bisherige Subventionierungslösung wurde durch eine Leistungsverpflichtung ersetzt. Die Zuständigkeit des Bundes wurde vorwiegend auf die Existenzsicherung begrenzt. An der Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten (rund 9 Prozent der gesamten EL-Ausgaben) beteiligt sich der Bund nicht mehr (Art. 16 ELG). Die Kantone übernahmen die Verantwortung für Heim- oder Gesundheitskosten und beteiligen sich zudem an der Existenzsicherung.¹⁸ So soll jede Staatsebene hauptsächlich die Verantwortung für denjenigen EL-Bereich übernehmen, den ihr sachgerecht auch zukommt.

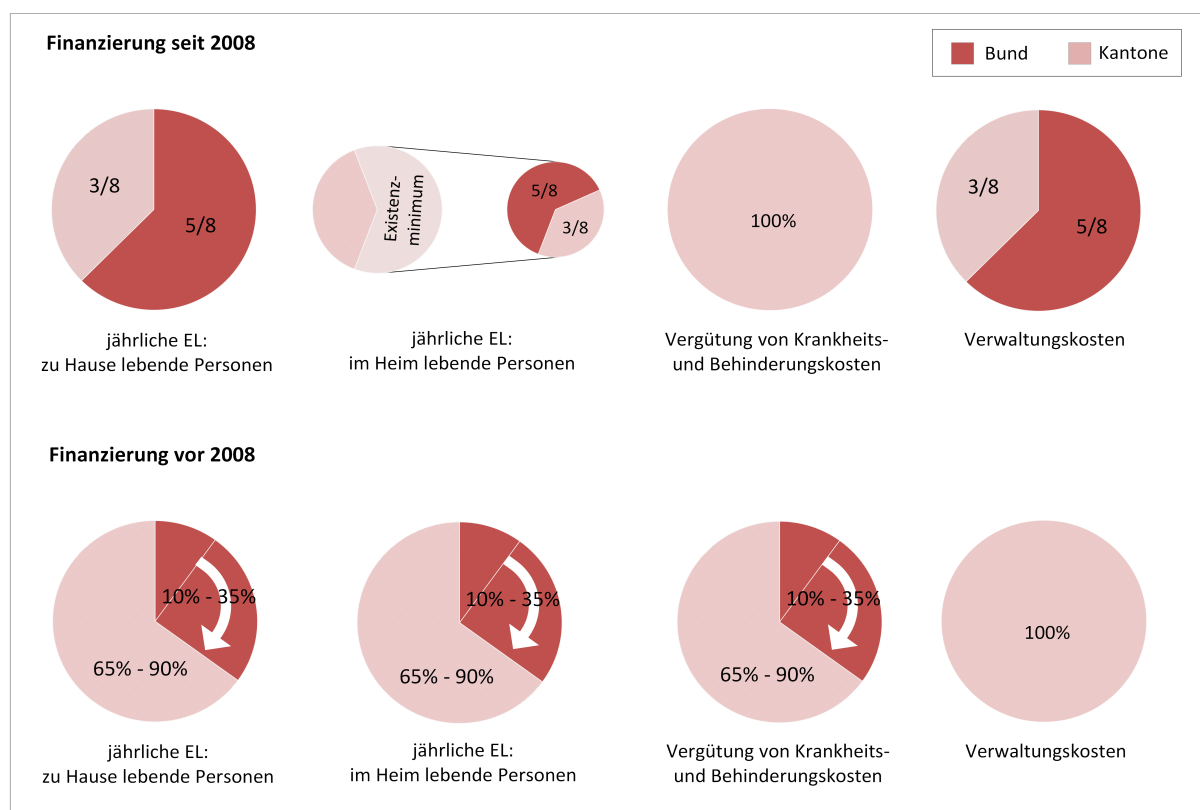
Im Detail sieht der neue Finanzierungsschlüssel folgendermassen aus: Bei den zu Hause lebenden Personen trägt der Bund 5/8, die Kantone 3/8 der Kosten für die jährlichen EL (Art. 13 Abs. 1 ELG). Zur Berechnung des Bundesanteils für die in Heimen lebenden Personen wird im Rahmen einer Ausscheidungsrechnung derjenige Betrag festgelegt, der

¹⁷Für im Heim lebende Personen durfte der jährliche EL-Betrag nicht grösser sein als 175 Prozent des Lebensbedarfs für Alleinstehende (Carigiet und Koch 2009: 133).

¹⁸Ursprünglich war vorgesehen, dass der Bund den Existenzsicherungsteil vollständig finanziert. Gemäss Bundesrat (2001: 147) wären die Kantone dann allerdings insgesamt zu wenig belastet worden, um den Ausbau des Finanzausgleichs für den Bund ausgabenneutral zu gestalten. Infolgedessen wurde eine Mitfinanzierung der Kantone am Existenzsicherungsanteil der EL beschlossen.

zur Deckung der sozialen Existenzsicherung erforderlich wäre. Sprich, es wird ein fiktiver Betrag festgelegt, der zur Deckung des Existenzbedarfs beim Aufenthalt in einer Wohnung erforderlich wäre. Von diesem Betrag trägt der Bund wiederum 5/8 der Kosten, die Kantone 3/8. Der darüberliegende Aufwand geht vollends zulasten der Kantone. Zusätzlich werden die Verwaltungskosten seit 2008 ebenfalls gemäss dem EL-Finanzierungsschlüssel aufgeteilt: 5/8 (Bund), 3/8 (Kantone) (Art. 24 ELG).¹⁹ Abbildung 1 zeigt graphisch auf, wie die Kostenaufteilung zwischen Bund und Kantonen vor und nach NFA geregelt wurde.

Abbildung 1: EL-Finanzierung vor und nach NFA



Quelle: Eigene Darstellung

Indem die Kantone nebst der Beteiligung an der Existenzsicherung die vollständige Verantwortung für die zusätzlichen Heim- und Gesundheitskosten übernahmen, wurden sie mit zusätzlicher Regelungskompetenz ausgestattet. So bestimmen die Kantone neu Art und Höhe der zu vergütenden Krankheits- und Behinderungskosten. Allerdings legt das ELG einen Leistungskatalog und Mindestbeträge fest. Für Personen, die im Heim leben, können die Kantone zudem selbständig die Höhe der anrechenbaren Heimtaxen bestimmen. Die zu berücksichtigenden Kosten können durch die Kantone begrenzt werden, dürfen allerdings zu keiner Sozialhilfe-Abhängigkeit führen (Art. 10 Abs. 2a ELG). Da die

¹⁹Ausgenommen von der Kostenbeteiligung durch den Bund sind die Pauschalbeträge für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (Art. 39 Abs. 4 ELV).

Verantwortlichkeit für den Bau und Betrieb von Heimen bei den Kantonen liegt, können diese Heim- und Pflegekosten beeinflussen. Subventioniert ein Kanton Heime als Objekte (Objekthilfe), folgen aus den tieferen Heimtaxen geringere EL-Ausgaben. Verzichtet ein Kanton auf solche Subventionen, müssen höhere EL ausgerichtet werden (Subjekthilfe). Dementsprechend ist der wirkliche Handlungsspielraum für die Kantone begrenzt. Echten Einfluss haben sie weiter nur auf den zu bestimmenden Betrag für persönliche Auslagen sowie bei der Berücksichtigung des Vermögensverzehr bei Heimbewohnern.²⁰ Anzumerken sei an dieser Stelle, dass sich die unterschiedliche Handhabung (Objekt- oder Subjekthilfe) in den Kantonen auf die jeweilige kantonale Rechnung auswirkt. Folgedessen werden Analysen und Vergleiche hinsichtlich der wirklich anfallenden Kosten erschwert.

Die Entwicklung der Bundesbeiträge an die EL zeigt, dass der Systemwechsel im Jahr 2008 zu einem sprunghaften Anstieg der Bundesbeteiligung geführt hat (BSV 2014a). Vor 2008 trug der Bund jeweils rund 20 Prozent der Kosten (2007: 21,9 Prozent). Seit der NFA lag der Anteil jährlich zwischen 29,7 und 31,1 Prozent. In absoluten Zahlen beteiligte sich der Bund 2007 mit 709,6 Mio. Franken an den EL-Ausgaben, 2008 mit 1 145,9 Mio. Franken.

2.7.2 5. IV-Revision (2008)

Die 5. IV-Revision bezweckte eine Reduktion der Zahl der Neurenten und der IV-Ausgaben, sowie eine Beseitigung der Anreize im Zusammenhang mit der Eingliederung. Mittels Sparmassnahmen sollten zudem die jährlichen Defizite der IV verringert werden (Bundesrat 2005a). Einige der zu dieser Zielerreichung getroffenen Massnahmen hatten Auswirkungen auf die EL. Dazu gehörten die Aufhebung des Karrierezuschlags und der laufenden Zusatzrenten für Ehefrauen und -männer von IV-Rentnern. Weiter wurden mit dem System zur Früherfassung und Frühintervention und den Integrationsmassnahmen zwei wichtige Eingliederungsinstrumente eingeführt.

Mit der *Früherfassung und Frühintervention* wurden zwei präventive Mittel geschaffen, um Personen mit ersten Anzeichen einer möglichen Invalidität rasch erfassen zu können und mit geeigneten Massnahmen einen Verbleib im Arbeitsprozess respektive eine rasche Wiedereingliederung zu ermöglichen. Mit gezielten *Integrationsmassnahmen* sollen insbesondere psychisch behinderte Personen wieder in die freie Wirtschaft eingegliedert

²⁰Bei der EL-Berechnung werden 1/15 (bei Altersrentnern 1/10) des Reinvermögens als Einnahmen angerechnet. Für in Heimen/Spitälern lebende Personen können die Kantone jedoch den Vermögensverzehr abweichend festlegen, aber höchstens auf 1/5 erhöhen (Art. 11 ELG). Aktuell machen 22 Kantone von diesem Höchstwert gebrauch (BSV 2014a).

werden können. Diese Massnahmen (und frühere Gesetzesrevisionen) haben dazu geführt, dass sowohl die Anzahl der Neuberentungen als auch die Anzahl der IV-Rentner in den vergangenen Jahren stark gesunken ist. Langfristig dürfte sich dies positiv auf die EL-Bilanz auswirken.

Mit dem *Karrierezuschlag* wurde bei einem Invaliditätseintritt vor dem 45. Altersjahr das durchschnittliche Erwerbseinkommen prozentual erhöht, um die Einkommenserhöhungen auszugleichen, die bei einer normal verlaufenden Berufskarriere hätten erzielt werden können. Die Aufhebung des Karrierezuschlags führte zu gewollten Mehrkosten bei den EL. Ebenfalls aufgehoben wurden mit der 5. IV-Revision die noch laufenden *Zusatzrenten für Ehepartner von IV-Rentnern*. Auch durch diese Änderung entstanden bei den EL-Mehrkosten. Einerseits durch erhöhte EL für betroffene Personen und andererseits durch neue EL-Fälle.

2.7.3 Neuordnung der Pflegefinanzierung (2011)

Seit dem 1. Januar 2011 ist die Neuordnung der Pflegefinanzierung in Kraft. Pflege- und Hotelleriekosten wurden entflechtet. Das revidierte Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) regelt dabei, wer welchen Anteil an die Pflegekosten bezahlt. Das betrifft die Krankenkassen, die öffentliche Hand und Versicherte, die der Pflege bedürfen. Das Kernstück der Neuordnung liegt in der Finanzierung der ambulanten Krankenpflege Spitex und der Krankenpflege im Pflegeheim. Hier leistet die obligatorische Krankenversicherung einen bestimmten, gesamtschweizerisch einheitlichen, nach Pflegebedarf abgestuften Beitrag an die Pflegekosten. Massgebend für die Beitragshöhe ist der Aufwand nach Pflegebedarf. Von den Pflegekosten dürfen pro Tag nur noch maximal 20 Prozent des höchsten Beitrages der Krankenversicherer auf die pflegebedürftigen Personen überwältzt werden, unabhängig vom Vermögen. Aktuell sind das pro Tag 15.95 Franken (ambulant) und 21.60 Franken (Pflegeheim). Für den verbleibenden Teil der Pflegekosten haben Kantone und Gemeinden aufzukommen, wobei der Kanton die Finanzierung zu regeln hat.

Die neue Kostenaufteilung führte bei Kantonen zu Umstellungen in der EL-Praxis. Während drei Kantone²¹ (SO, SZ, ZG) die Pflegekosten in die EL-Berechnungen integrierten, haben die restlichen Kantone die Pflegefinanzierung aus den EL herausgelöst (Bundesrat 2013: 43).²² Der Beitrag der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sowie der Anteil für die Pflege der Heimtaxe wird in der EL-Berechnung nicht mehr berücksichtigt. Diese

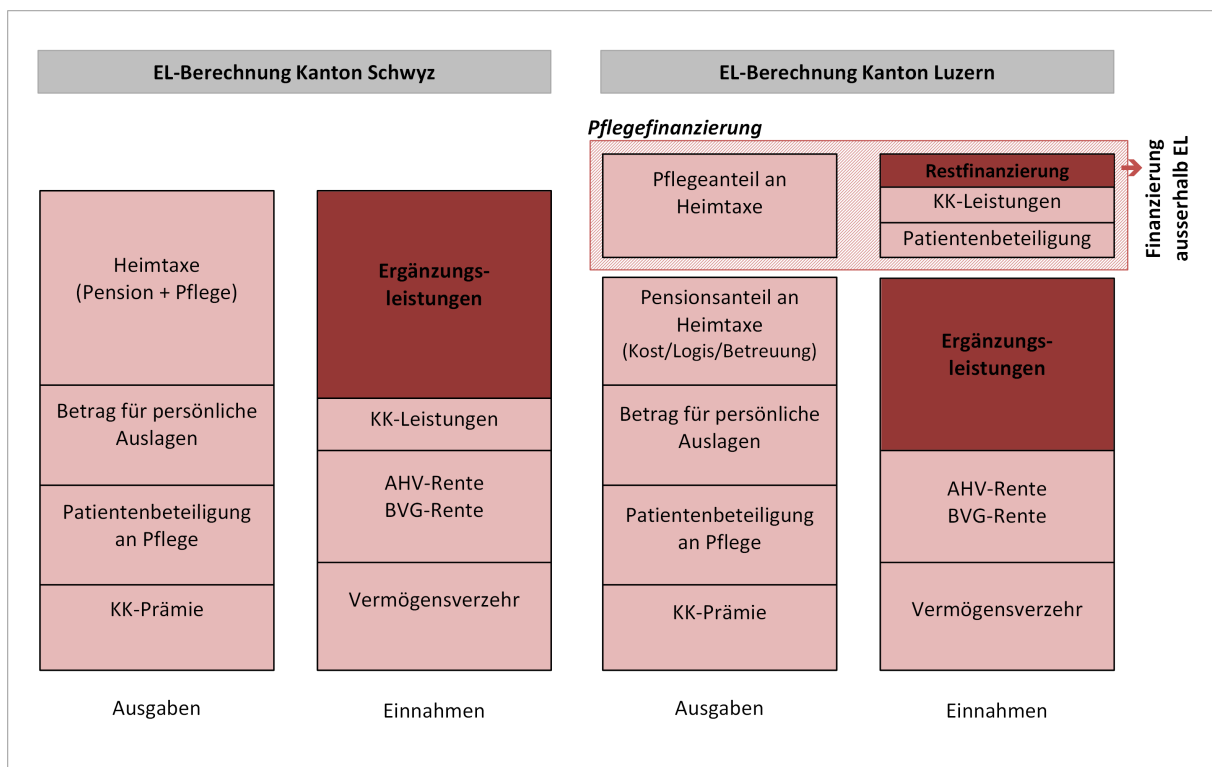
²¹Ab 2013 verfährt nur noch der Kanton Schwyz nach dieser Praxis.

²²Einzelheiten zu den kantonalen Unterschieden in der Umsetzung der Pflegefinanzierung finden sich in einem Bericht des BAG (2012).

Umstellung führte – mit Ausnahme der drei angesprochenen Kantone – bei den EL zu tieferen Ausgaben, da die entsprechenden Leistungen nun ausserhalb des EL-Systems von anderen Kostenträgern finanziert werden.

Abbildung 2 zeigt schematisch, wie sich die beiden Berechnungen in den Kantonen Schwyz und Luzern unterscheiden. Der Kanton Schwyz integrierte die Pflegefinanzierung vollständig in die EL-Berechnung. Auf der Ausgabenseite wird die Heimtaxe sowohl für den Pensionsanteil (Kost und Logis) als auch für die Betreuung und den Pflegeanteil angerechnet. Zudem wird der Patientenanteil an der Pflege (gemäss KVG) bei den Ausgaben berücksichtigt. Auf der Einnahmeseite stehen die Leistungen der Krankenversicherung gegenüber. Zusammen mit den üblichen Einnahmen/Ausgaben bei EL-Beziehern im Heim wird anschliessend der Ausgabenüberschuss und damit der EL-Anspruch berechnet. Der kantonale/kommunale Anteil an der Pflegerestfinanzierung (Pflegekosten nach Abzug der Krankenversicherungs- und Patientenbeteiligung) ist somit in den EL integriert.

Abbildung 2: Vergleich der EL-Praxis in den Kantonen Luzern und Schwyz



Quelle: Eigene Darstellung

Anders sieht die EL-Praxis im Kanton Luzern aus. Hier wird bei der EL-Berechnung nur der Pensionsanteil (und Betreuung) an der Heimtaxe als Ausgabe angerechnet. Dazu kommt die Patientenbeteiligung an der Pflege. Hingegen wird der Pflegeanteil an der Heimtaxe sowie die Leistung der Krankenversicherung nicht mehr in der EL-Berechnung

berücksichtigt. Die Pflegefinanzierung wurde damit aus den EL herausgelöst und fortan separat abgerechnet. Die Aufwendungen der öffentlichen Hand bei der Restfinanzierung der Pflegekosten belasten somit die EL-Rechnung nicht mehr.

Mit der Neuordnung der Pflegefinanzierung wurden zudem die Vermögensfreibeträge für den Anspruch auf EL massgeblich erhöht. Bei Alleinstehenden von 25 000 auf 37 500 Franken, bei Ehepaaren von 40 000 auf 60 000 Franken. Der Freibetrag erhöht sich zudem auf 300 000 Franken (vorher 112 500 Franken), wenn ein Ehepaar eine Liegenschaft besitzt, die von einem Ehegatten bewohnt wird, während der andere im Heim oder Spital lebt. Klar, dass diese Erhöhungen zu Mehrkosten bei den EL führten.

2.7.4 Steuerung und Finanzierung zwischen Bund und Kantonen

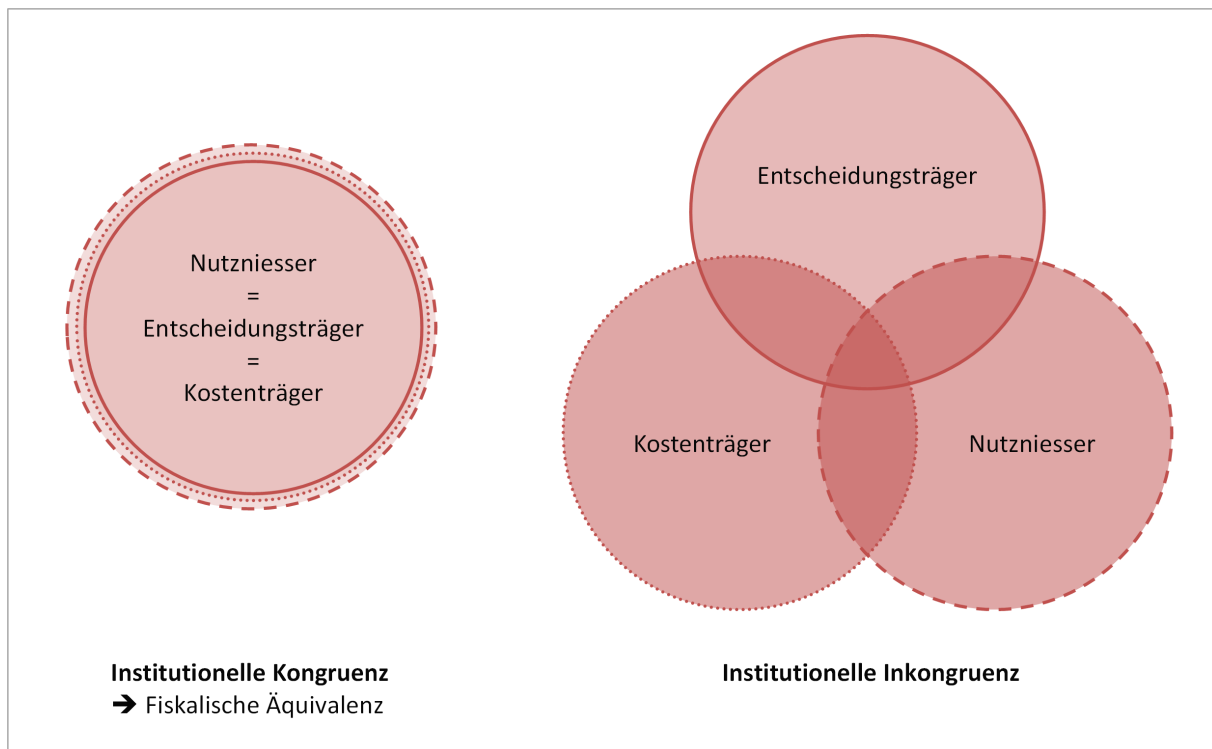
Die Aufgaben- und Kompetenzaufteilung ist in einem föderalen Staat wie der Schweiz von grosser Bedeutung. Die finanzwissenschaftliche Theorie des Föderalismus nennt insbesondere zwei Prinzipien, anhand derer öffentliche Aufgaben den verschiedenen Staatsebenen zuzuordnen sind (Blankart 2011: Kap. 17): Zum einen das Subsidiaritätsprinzip²³, zum anderen das Prinzip der fiskalischen Äquivalenz. Auch die Reform der Aufgabenzuordnung im Rahmen der NFA orientierte sich an diesen beiden Grundprinzipien (Bundesrat 2001: 2305ff).

Das Prinzip der fiskalischen Äquivalenz bedeutet, dass sich der Kreis der Nutzniesser mit dem Kreis der Entscheidungsträger und dem Kreis der Kostenträger decken muss, um negative räumliche Spillover-Effekte zu verhindern. Voraussetzung für fiskalische Äquivalenz ist auf organisatorischer Ebene institutionelle Kongruenz. Die Grundidee liegt darin, dass diejenige Staatsebene über ein öffentliches Leistungsangebot zu entscheiden hat, die den Nutzen daraus zieht und schliesslich auch die Finanzierung trägt. Somit sollen dezentral Anreizmechanismen geschaffen werden, öffentliche Leistungen haushälterisch nur unter genauer Abwägung von Kosten und Nutzen auszubauen. Eine solche Lösung tendiert dazu, ökonomisch effizient zu sein. Um eine Fehlallokation von Mitteln zu vermeiden, ist dementsprechend eine Situation wie auf der linken Seite in Abbildung 3 anzustreben.

Fiskalische Äquivalenz (bzw. institutionelle Kongruenz) kann als *Benchmark* für einen freiheitlichen und effizienten Föderalismus betrachtet werden (Blankart 2011: 627ff). Je mehr davon abgewichen wird, desto grösser werden die verzerrenden Wirkungen. Bei star-

²³Das Subsidiaritätsprinzip besagt, dass Aufgaben in einem föderalen System grundsätzlich der tiefst möglichen Ebene zugeordnet werden sollen. Der Bund soll dementsprechend nicht Aufgaben übernehmen, welche die Gliedstaaten selbst gut erfüllen können.

Abbildung 3: Institutionelle Kongruenz als Voraussetzung für fiskalische Äquivalenz



Quelle: Blankart 2011: 629

ken Abweichungen von diesem Benchmark werden Verhaltensweisen der Individuen auf ineffiziente Weise verändert und starke Anreize für Entscheidungen auf Kosten Dritter geschaffen. Gilt hingegen fiskalische Äquivalenz, wird für den Steuerzahler ersichtlich, wofür er Abgaben leistet. Die Politik und Behörden werden stärker gefordert, die von den Bürgern gewünschten Leistungen auch anzubieten. Wichtig zu betonen ist, dass fiskalische Äquivalenz neben der Leistungserbringung sowie der Finanzierungsverantwortung zwingend auch die Angebotssteuerung umfasst. Wer eine öffentliche Leistung erbringt und diese auch finanziert, muss auch über die nötigen Kompetenzen zur Steuerung verfügen. Bei den EL wird jedoch nicht zuletzt dieser Punkt unter dem Aspekt der fiskalischen Äquivalenz verletzt.

Der Anteil der Existenzsicherung an den EL wird zu 5/8 vom Bund und zu 3/8 von den Kantonen getragen (vgl. Abschnitt 2.3). Die dabei entstehenden Ausgaben werden durch die Bundesgesetzgebung vorgegeben. Die Kantone ihrerseits haben keine Steuerungsmöglichkeit, obschon sie für die Durchführung verantwortlich sind und die Leistungen mitfinanzieren. Dies trifft auch auf die EL zu, die an Personen in Heimen ausgerichtet wird. Auch in diesem Bereich ist der Spielraum für die Kantone begrenzt. Marginalen Einfluss haben sie einzig auf den zu bestimmenden Betrag für persönliche Auslagen sowie bei der Berücksichtigung des Vermögensverzehrs. Weiter gibt der Bund bei den zu vergütenden

Krankheits- und Behinderungskosten klare Mindestanforderungen vor. Es zeigt sich, dass die kantonalen Steuerungsmöglichkeiten bei den EL zur Existenzsicherung begrenzt sind oder sogar vollständig fehlen, obwohl die Kantone den grossen Teil der EL-Kosten tragen.

Öffentliche Leistungen, welche die Einkommensumverteilung betreffen, können sowohl dezentral, als auch auf zentralstaatlicher Ebene geregelt werden. In der Schweiz findet die Umverteilung auf sämtlichen Ebenen, unter anderem über das Sozialversicherungs- und Steuersystem statt. So engagiert sich der Bund mit den grossen Sozialwerken in der Einkommensumverteilung, während die Kantone und Gemeinden in der Sozialhilfe aktiv sind. Eine (de)zentrale Lösung hat dabei Vor- und Nachteile. So kann eine Umverteilung auf Gliedstaatenbene zielgerichteter sowie bedürfnisgerechter erfolgen und auf grössere Akzeptanz stossen als auf nationalstaatlicher Ebene. Demgegenüber können Ungleichheiten unter den Kantonen schnell in einem unerwünschten sozialen Wettbewerb münden. Gegebenenfalls kann es deshalb sinnvoll sein, eine gesamtschweizerische einheitliche Praxis festzulegen oder den Kantonen gewisse nationale Standards vorzugeben, um eine Mindestversorgung garantieren zu können. Es empfiehlt sich jedoch immer, die jeweiligen Vor- und Nachteile abzuwägen und die Aufgabenkompetenz anschliessend klar einer Ebene zuzuordnen. Kaum effizient sind hingegen Verbundaufgaben, zu denen auch die EL gehören. So führen die aktuellen Verflechtungen und die bestehende Mischfinanzierungspraxis zu falschen Anreizen und einem ineffizienten Einsatz der knappen finanziellen Mittel.

Der Bund ist für die Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung zuständig (Art. 112 BV). Die Renten dieser Sozialwerke hätten den Existenzbedarf eigentlich gemäss Verfassung angemessen zu decken. Aufgrund der Bundeszuständigkeit sollte der Bund auch für die Kosten der Existenzsicherung bei AHV- und IV-Rentnern aufkommen. Pflegeheime und Spitäler sind hingegen im Aufgabenbereich der Kantone. Diese sollten die entsprechenden Kosten (u.a. auch die Pflegerestfinanzierung) tragen, was sie heute schon tun.

Die Verflechtungen zwischen Bund und Kantonen führen zu Fehlanreizen und intransparenten Lastenverschiebungen, wie die folgenden Beispiele zeigen:

Beispiel 1: Pflegekosten sind unter anderem abhängig vom Anteil der Kosten, die von den versicherten Person selbst getragen werden müssen sowie von den Grundleistungen der obligatorischen Krankenversicherung. Ändert der Bund gemäss seiner Zuständigkeit das entsprechende Gesetz und justiert die angesprochenen Parameter (z.B. Neuordnung Pflegefinanzierung), so beeinflusst dies die Kantone viel stärker als den Bund selbst. Denn die Kantone sind es, welche die Pflegerestfinanzierung finanzieren.

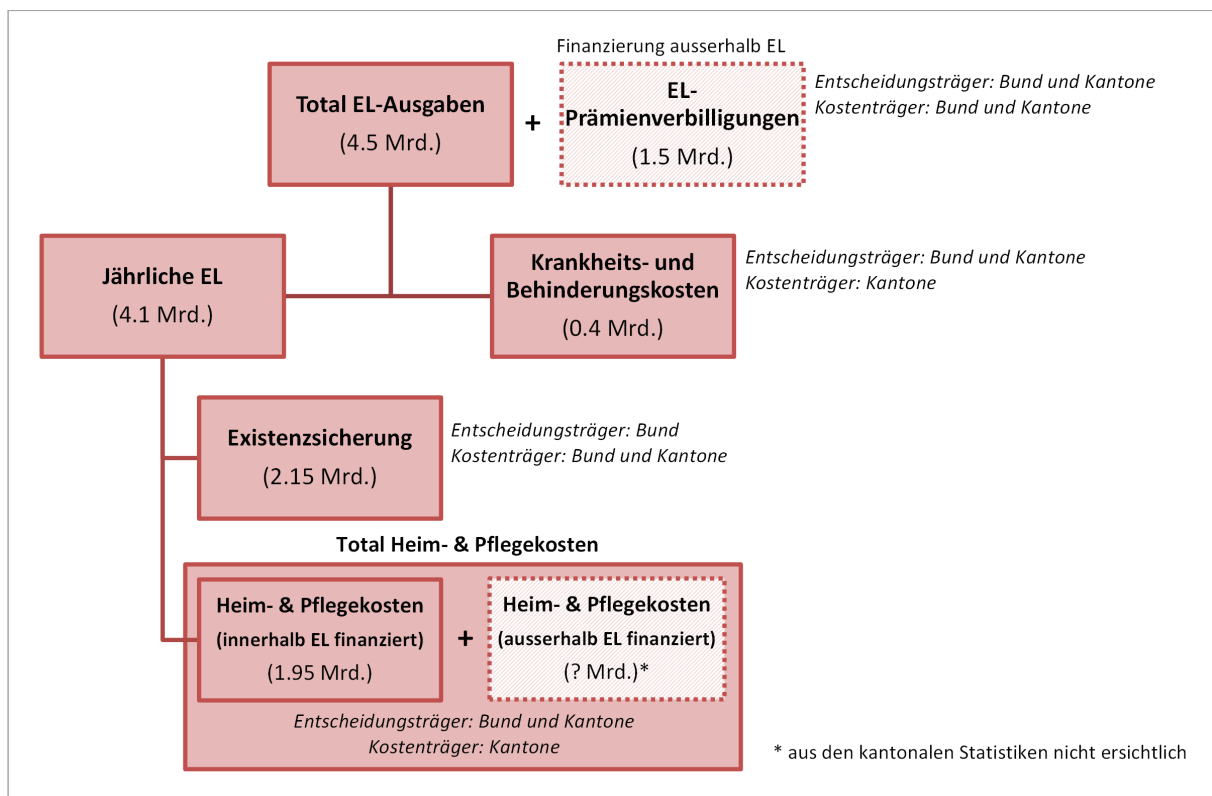
Beispiel 2: Anfangs 2014 schickte der Bundesrat einen Vorschlag zur Änderung des ELG

in die Vernehmlassung. Dieser beinhaltet eine Erhöhung des maximalen Mietzinsabzuges, der zuletzt 2001 angepasst wurde. Käme diese Anpassung zustande, trugen nicht – wie zu erwarten wäre – der Bund 5/8 und die Kantone 3/8 der entstehenden Mehrkosten. Im Gegenteil: Der Bund hätte mit hohen Mehrkosten zu rechnen, während die Kantone Geld einsparen könnten, da Sie vom Bund für die in Heimen lebenden Personen mehr Geld erhielten.

Die Beispiele zeigen auf, wie paradox die Verflechtungen wirken können. Nötige Reformen führen auf der Finanzierungsseite zu klaren Gewinnern und Verlierern. Zudem kranken Verbundaufgaben wie die EL oftmals am Problem der gemischten Zuständigkeiten. Die Verantwortlichkeit für Reformen wird zwischen den verschiedenen Ebenen hin- und hergeschoben. Effizient wäre es hingegen, wenn Kostensenkungsmassnahmen derjenigen Staatsebene zugute kämen, welche auch sonst für diesen Aufgabenbereich verantwortlich ist und die Finanzierung trägt. Als diesbezüglich problematisch zu werten ist auch die finanzrechtliche Seite der EL, die als gebundene Ausgaben betrachtet werden. Somit unterliegen sie keiner wirksamen Budgetsteuerung durch ein Parlament.

Abbildung 4 zeigt zusammenfassend die einzelnen EL-Bereiche und deren Kosten (Zahlen für 2013). Zusätzlich ist aufgeführt, auf welcher politischen Ebene die entsprechenden Kompetenzen liegen (Entscheidungsträger) und wer finanziell dafür aufkommt (Kostenträger). Ohne auf die expliziten Nutzniesser einzugehen, wird bereits klar, dass die fiskalische Äquivalenz in sämtlichen Bereichen verletzt ist. Im Hinblick auf das folgende Kapitel zur EL-Kostenentwicklung wird auf der Abbildung zudem ersichtlich, dass die EL-Rechnung nicht alle durch die EL-Bezieher effektiv verursachten Kosten beinhaltet. Nicht Bestandteil der ausgewiesenen EL-Kosten sind die an EL-Rentner vergüteten Prämienverbilligungen (2013: 1,5 Milliarden Franken) sowie die meist ausserhalb der EL finanzierten Pflegekosten von EL-Rentnern (vgl. 2.7.3).

Abbildung 4: Finanzierung und Steuerung der EL (Stand 2013)



Quelle: Eigene Darstellung

Exkurs: Ergänzungsleistungen für Familien

1997 hat der Kanton Tessin das System der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV auf einkommensschwache Familien übertragen. Seither stehen Ergänzungsleistungen für Familien auf der politischen Agenda. Diese sollen wie bei den EL zur AHV und IV dort helfen, wo die Einkommen die Lebenskosten nicht decken und somit die Familienarmut verringern. Durch gezielte Zuschüsse soll verhindert werden, dass Working Poor-Familien zu Sozialhilfeempfängern werden. Während die Einführung des Tessiner Modells auf Bundesebene bis heute den Durchbruch nicht schaffte, wurden in den meisten Kantonen entsprechende Vorstösse eingereicht (SKOS 2014). Neben dem Kanton Tessin hat der Kanton Solothurn 2010, der Kanton Waadt 2011 und der Kanton Genf 2011/2012 Ergänzungsleistungen für Familien eingeführt. In diversen anderen Kantonen sind entsprechende Gesetzesvorlagen noch pendent oder wurden wieder sistiert.

Es ist wichtig zu betonen, dass es sich bei den EL für Familien um einen eigenständigen sozialpolitischen Pfeiler handelt. Es gibt keine gesetzliche Verbindung zu den gewöhnlichen EL, die gemäss BV als Ergänzungen zur AHV und IV vorgesehen sind. Nichtsdestotrotz soll an dieser Stelle kurz auf die EL für Familien eingegangen werden, da sie vermehrt in der politischen Diskussion anzutreffen sind. Mit den EL für Familien sind – analog EL zur AHV und IV – problematische Anreizeffekte verbunden, die zu neuen Problemen im Bereich der sozialen Wohlfahrt führen.

Obwohl sich die einzelnen Modelle in den Kantonen voneinander unterscheiden, ist das Grundkonzept bei den Familien-EL dasselbe und richtet sich nach den EL zur AHV und IV (SODK 2010). Finanziert durch die öffentliche Hand werden die Ergänzungsleistungen für Familien als bedarfsabhängige finanzielle Leistungen ausgerichtet. Die Ergänzungsleistungen entsprechen der Differenz zwischen den anerkannten Ausgaben und Einnahmen. Sie setzen dabei teilweise die Ausübung einer Erwerbstätigkeit voraus und werden bis zu einem bestimmten Lebensjahr der Kinder ausgerichtet.

Fehlende Erwerbsanreize

Im Folgenden soll auf die Hauptproblematik bei Familien-EL eingegangen werden: fehlende Erwerbsanreize. Die Analyse orientiert sich dabei am Modell des Kantons Solothurn. Das Solothurner Modell drängt sich auf, weil es eng am System der Ergänzungsleistungen zur AHV/IV und den auf Bundesebene diskutierten Entwürfen anlehnt. Zudem erfüllt es mehrheitlich die Empfehlungen der Konferenz der kantonalen Sozialdirektoren (SODK

2010).

Die rechtliche Grundlage für die Familien-Ergänzungsleistungen bildet das Sozialgesetz des Kantons Solothurn (Art. 85 SG). Anspruchsberechtigt sind in Solothurn nur Familien mit Kindern unter sechs Jahren. Zudem wird ein Erwerbseinkommen vorausgesetzt, das zwischen 7 500 (eine erwachsene Person mit mindestens einem Kind unter drei Jahren) und 30 000 Franken (zwei erwachsene Personen mit mindestens einem Kind unter sechs Jahren) liegt.²⁴ Bei der Berechnung werden analog den EL zur AHV/IV Einnahmen und Ausgaben gegenübergestellt, wobei deren Parameter mehrheitlich übernommen wurden. Auf der Ausgabenseite sind dies hauptsächlich Beträge für den allgemeinen Lebensbedarf, Mietkosten und Krankenkassenprämien. Zusätzlich werden pro Kind maximal 6 000 Franken für die Fremdbetreuung berücksichtigt. Als Einnahmen angerechnet werden unter anderem Vermögenserträge und –verzicht sowie Erwerbseinkommen. Dabei wird in jedem Fall ein hypothetisches Nettoerwerbseinkommen zwischen 10 000 (eine erwachsene Person mit mindestens einem Kind unter drei Jahren) und 40 000 Franken (zwei erwachsene Personen mit mindestens einem Kind unter sechs Jahren) angerechnet. Das darüber liegende Einkommen wird nur zu 80 Prozent angerechnet bis zum Grenzbetrag von 10 000 Franken (Familie mit einer erwachsenen Person) und 20 000 Franken (Familie mit zwei erwachsenen Personen). Diese Behandlung des Einkommens soll zusammen mit den anrechenbaren externen Betreuungskosten die Arbeitsanreize fördern. Dass dies jedoch nicht immer gelingt, zeigt folgende Analyse.

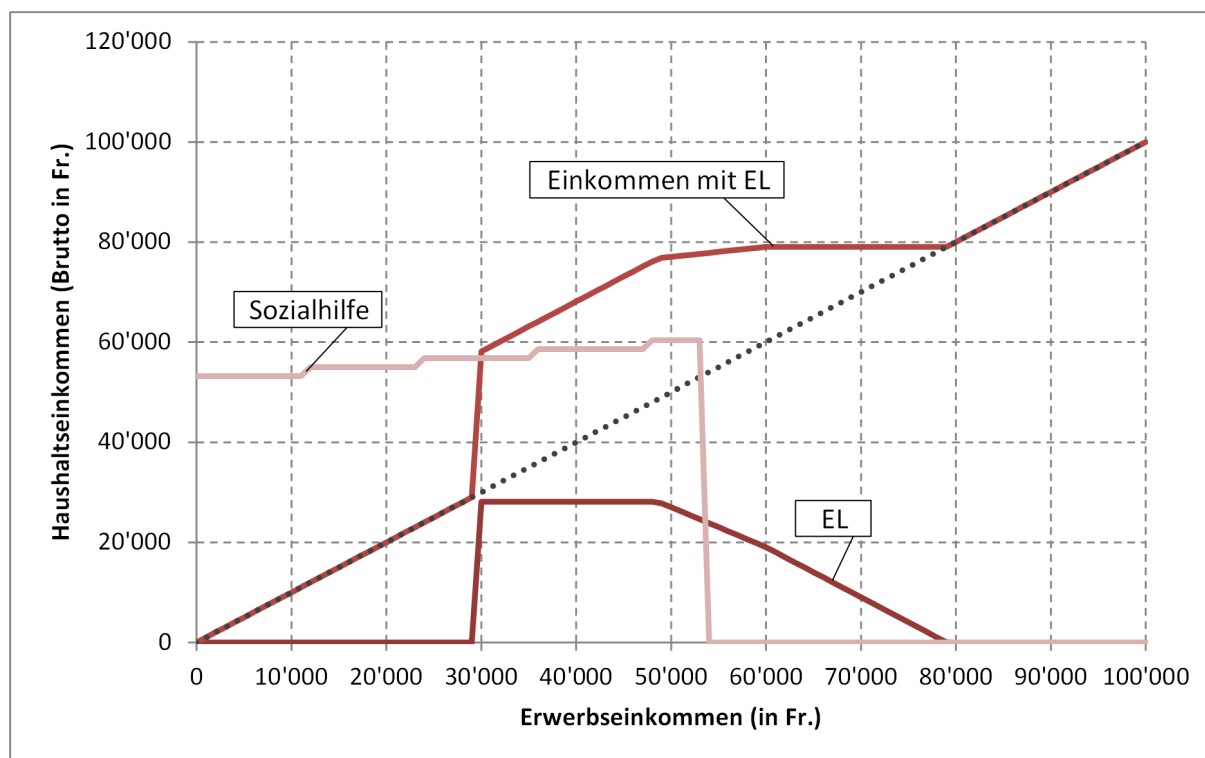
Abbildung 5 zeigt das Brutto-Haushaltseinkommen einer Familie mit zwei Kindern in Abhängigkeit vom Erwerbseinkommen. Für die EL-Berechnung gemäss Zahlen von 2014 wurden folgende Beträge als Ausgaben angerechnet: Betrag für Lebensbedarf 48 885 Franken, Mietzins 15 000 Franken (Maximalbetrag), Pauschalbetrag für die Krankenversicherung 11 136 Franken, jedoch keine Betreuungskosten.

Bis zu einem Einkommen von 30 000 Franken besteht kein Anspruch auf Ergänzungsleistungen. Darunter kommt die Sozialhilfe zum Tragen.²⁵ Zwischen 30 000 Franken und

²⁴So sollen explizit *Working Poor*-Familien unterstützt werden. Familien, welche dieses Einkommen nicht erreichen, haben hingegen Anspruch auf Sozialhilfe.

²⁵Für die Sozialhilfe wurden in dieser Berechnung lediglich die Beträge für die materielle Grundsicherung gemäss Richtlinien der SKOS (2005) und Praxis des Kantons Solothurn (2014) berücksichtigt. Monatlich 2 054 Franken Grundbedarf für den Lebensunterhalt, Wohnkosten von 1 450 Franken und Durchschnittsprämien von 928 Franken. Zudem wurden Einkommensfreibeträge zwischen 150 und 600 Franken berücksichtigt, je nach Pensum der Erwerbstätigkeit (dargestellt durch die stufenartige Erhöhung nach jeweils 25 Prozent eines Vollzeiteinkommens von 4 000 Franken monatlich). Zu beachten ist, dass die Sozialhilfe noch eine Reihe weiterer finanzieller Leistungen kennt, unter anderem situationsbedingte Leistungen, Integrationszulagen oder die Begleichung von Fremdbetreuungs- und Krankheitskosten. Zudem sind sämtliche Sozialhilfe-Gelder nicht zu versteuern.

Abbildung 5: Haushaltseinkommen einer Familie bestehend aus zwei Erwachsenen und zwei Kindern



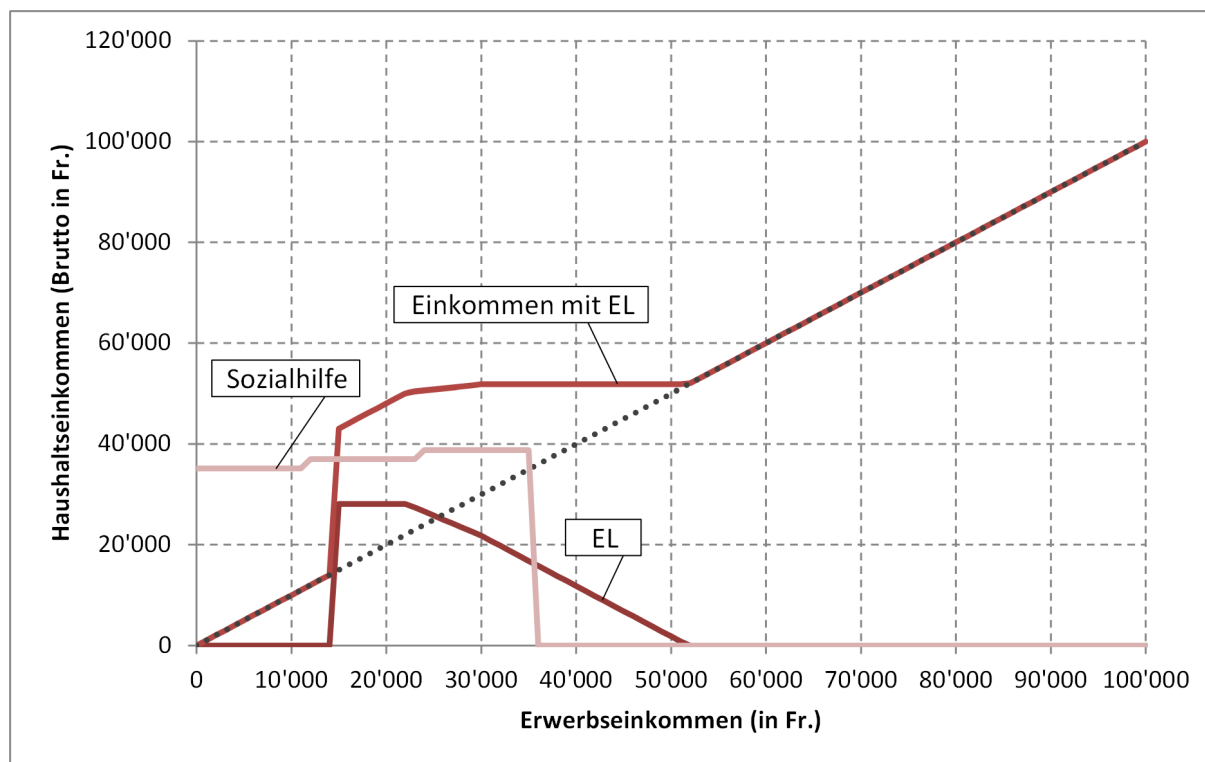
Quelle: Eigene Berechnungen

48 000 Franken steigt das Haushaltseinkommen, während die Ergänzungsleistungen konstant bleiben. Dies rührt daher, dass der jährliche EL-Betrag für Familien auf das Doppelte der jährlichen AHV-Mindestrente begrenzt ist.²⁶ Familien wurden im Jahr 2014 demnach maximale EL im Wert von 28 080 Franken ausbezahlt. Für Arbeitsanreize problematisch wirkt der Bereich mit Erwerbseinkommen zwischen 49 000 und 79 000 Franken. Die flache Kurve in der Grafik zeigt, dass sich eine vermehrte Erwerbstätigkeit in diesem Bereich kaum lohnt. Ab 60 000 Franken reduziert jeder Franken die Ergänzungsleistungen um denselben Beitrag, da weitere Einkommen ab dieser Schwelle zu 100 Prozent angerechnet werden. Zu beachten ist weiter, dass es sich in der Grafik um Brutto-Zahlen handelt. Da Ergänzungsleistungen im Gegensatz zu Erwerbseinkommen steuerfrei sind, sinkt das verfügbare Netto-Einkommen in diesem Bereich sogar. Zusätzlich negativ wirkt die Steuerprogression. Dies hat neben klar negativen Arbeitsanreizen zur Folge, dass eine Familie mit beispielsweise 70 000 Erwerbseinkommen (ohne EL) nach Steuern über ein geringeres Haushaltseinkommen verfügt als eine Familie, die nur 42 000 Franken verdient, aber mit rund 28 000 Franken EL auf das gleiche Brutto-Einkommen von gut 70 000 Franken kommt.

²⁶Bei mehr als zwei Kindern wird der Höchstbetrag für jedes weitere Kind um 5 000 Franken erhöht.

Abbildung 6 zeigt dieselbe Berechnung für eine alleinerziehende Person mit einem Kind im Alter von drei bis sechs Jahren.²⁷ In diesem Fall wird ein Bruttoeinkommen von 15 000 Franken vorausgesetzt, um Ergänzungsleistungen beanspruchen zu können. Die anrechenbaren Ausgaben betragen in diesem Fall 49 813 Franken (Lebensbedarf, Mietzins und Prämie). Bei den Einnahmen werden in jedem Fall 20 000 Franken als hypothetisches Erwerbseinkommen angerechnet. Darüber liegendes Einkommen wird bis 10 000 Franken nur mit 80 Prozent angerechnet. Die Darstellung zeigt dieselben negativen Effekte bezüglich Arbeitsanreize, die bereits in Abbildung 5 zu beobachten waren. Arbeit lohnt sich in diesem Fall praktisch nur bis das angerechnete hypothetische Erwerbseinkommen von 20 000 Franken erreicht ist. Ab 30 000 Franken reduziert dann jeder Franken aus Erwerbsarbeit die Ergänzungsleistungen um denselben Betrag.

Abbildung 6: Haushaltseinkommen einer alleinerziehenden Person mit einem Kind zwischen 3 und 6 Jahren



Quelle: Eigene Berechnungen

Die Berechnungsweise des Kantons Solothurn führt zusammenfassend zu fehlenden Arbeitsanreizen. Über weite Strecken lohnt es sich für Familien, die Ergänzungsleistungen beziehen, nicht, verstärkt arbeitstätig zu sein. Aufgrund der Steuerbefreiung der Ergänzungsleistungen reduziert sich das Netto-Einkommen sogar ab einem gewissen Betrag.

²⁷Die Sozialhilfe wurde analog der Abb. 5 berechnet (siehe Fussnote). Sie setzen sich in diesem Beispiel zusammen aus monatlich 1 469 Franken Grundbedarf, 1 000 Franken Wohnkosten und 464 Franken Durchschnittsprämien.

Familien ohne Ergänzungsleistungen werden damit gegenüber EL-Beziehern klar schlechter gestellt.

Folgerungen

Die knappe Darstellung der fehlenden Erwerbsanreize wirft die Frage auf, inwiefern EL für Familien wirklich als probates und effizientes Mittel zur Bekämpfung von Familienarmut wirken können. Die Diskussion möglicher Alternativen ist allerdings nicht Gegenstand dieser Arbeit, weshalb abschliessend nur kurz auf diverse Optimierungsmöglichkeiten im Solothurner Modell hingewiesen werden soll.

Die Berechnungsweise der Familien-EL in Solothurn wurde explizit durch diverse Parameter so gestaltet, dass Erwerbsanreize aufrechterhalten werden sollten. Als diesbezüglich positiv zu werten sind die für den EL-Anspruch vorausgesetzte Erwerbstätigkeit sowie die hypothetische Anrechnung eines Erwerbseinkommens. Das oberhalb diesem hypothetischen Erwerbseinkommen erzielte tatsächliche Einkommen wird zu 80 Prozent angerechnet, jedoch nur bis zu höchstens 20 000 Franken, respektive 10 000 Franken bei Alleinerziehenden. Hier bestünde Handlungsbedarf. Das Erwerbseinkommen sollte zu einem tieferen Prozentsatz angerechnet werden, da eine Anrechnung von 80 Prozent kaum relevante Anreize bietet. Dies auch dahingehend, da durchaus gewichtige Opportunitätskosten beim Arbeiten bestehen. So kann unter anderem die Zeit für eine günstige Lebensführung fehlen. Vorstellbar wäre eine Anrechnung der Einkommen zu $\frac{2}{3}$ analog der Parameter der EL zur AHV/IV. Weiter ist der Bereich der privilegierten Anrechnung zum jetzigen Zeitpunkt zu klein. Ab einem Einkommen von 60 000 Franken reduziert jeder Franken die Ergänzungsleistungen um denselben Beitrag – spätestens dann fehlen jegliche Arbeitsanreize. Der privilegierte Einkommensbereich sollte folglich ausgeweitet werden. Natürlich besteht bei der Ausgestaltung dieser Parameter immer ein gewisser Zielkonflikt bezüglich Arbeitsanreizen und tiefen Gesamtkosten. Auch Familien mit mittleren bis höheren Einkommen können plötzlich anspruchsberechtigt werden, wenn grössere Einkommensbeträge verstärkt privilegiert angerechnet werden. Bütler (2010) schlägt deshalb vor, die für die Arbeitsanreize nötigen höheren Freibeträge durch ein tieferes Grundniveau bei der Existenzsicherung auszugleichen.

Weiter bietet sich an, die EL für Familien normal zu besteuern, wie auch in den Empfehlungen der SODK (2010: 20) gefordert wird. Damit würden Familien, die ein entsprechendes Einkommen durch Erwerbsarbeit erwirtschaften, nicht mehr benachteiligt. Zudem würde verhindert, dass das verfügbare Netto-Einkommen sinkt, wenn EL mit Erwerbsein-

kommen substituiert werden. Die Besteuerung der Familien-EL erscheint infolgedessen als praktikabel und gerechtfertigt. Darüber hinaus können sich Familien – im Gegensatz zu alten und kranken Menschen – oft selber helfen. Als Alternative bietet sich für einkommensschwache Familien zudem die Sozialhilfe als mögliches Auffangbecken.

Fazit

Bereits diese – explizit kurz gehaltenen – Ausführungen zeigen, dass EL für Familien kein effizientes und sinnvolles Instrument zur Bekämpfung von Familienarmut darstellen. Eine Ausweitung der EL im Sinne einer Familien-EL, wie sie in einigen Kantonen bereits umgesetzt ist, wäre mit wesentlichen Fehlanreizen (insbesondere fehlenden Arbeitsanreizen) verbunden.

3 Entwicklung und Stand der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV²⁸

3.1 Entwicklung der EL-Fälle

Für das Jahr 2013 zählte das Bundesamt für Sozialversicherungen in der Schweiz rund 271 200 EL-Fälle (BSV 2014a).²⁹ Dies sind gut 32 Prozent mehr als 10 Jahre zuvor und 68 Prozent mehr als 1993. Umgerechnet entspricht das rund 189 300 Personen, die Ergänzungsleistungen zur AHV³⁰ und 111 400 Personen, die Ergänzungsleistungen zur IV bezogen. Abbildung 7 zeigt den Anstieg der EL-Fälle seit der Einführung der EL 1966. Die Kurven kennen dabei für die letzten zwei Jahrzehnte praktisch nur eine Richtung. Auf den ersten Blick weniger ersichtlich ist jedoch, dass die Entwicklung der EL zur Altersversicherung (AV) und zur Invalidenversicherung (IV) markante Unterschiede aufweist. Dies zeigt sich einerseits, wenn man die kantonalen Daten betrachtet, die seit 1993 genaue Angaben zu den Bezügerzahlen liefern. Im Durchschnitt stiegen die Personen mit EL zur AV seit 1993 um 1,6 Prozent. Angesichts der demographischen Entwicklung scheint diese Zahl wenig auffällig. Im selben Zeitraum stiegen hingegen die EL-Bezügerzahlen zur IV im Mittel um 5,4 Prozent pro Jahr. In den letzten Jahren scheint sich diese Entwicklung jedoch wieder zu verlangsamen. Von 2006 bis 2013 liegt der Durchschnitt bei 2,1 Prozent.

Die Unterschiede hinsichtlich Versicherungszweig werden ebenfalls deutlich, wenn man die EL-Quoten untersucht, also den prozentualen Anteil der Rentner mit Ergänzungsleistungen. Dies ist in Abbildung 8 dargestellt. Die EL-Quote zur AHV liegt konstant bei rund 10–12 Prozent, während die EL-Quote zur IV stetig gestiegen ist und ihren Höchststand im Jahr 2013 mit 42,7 Prozent erreichte.³¹

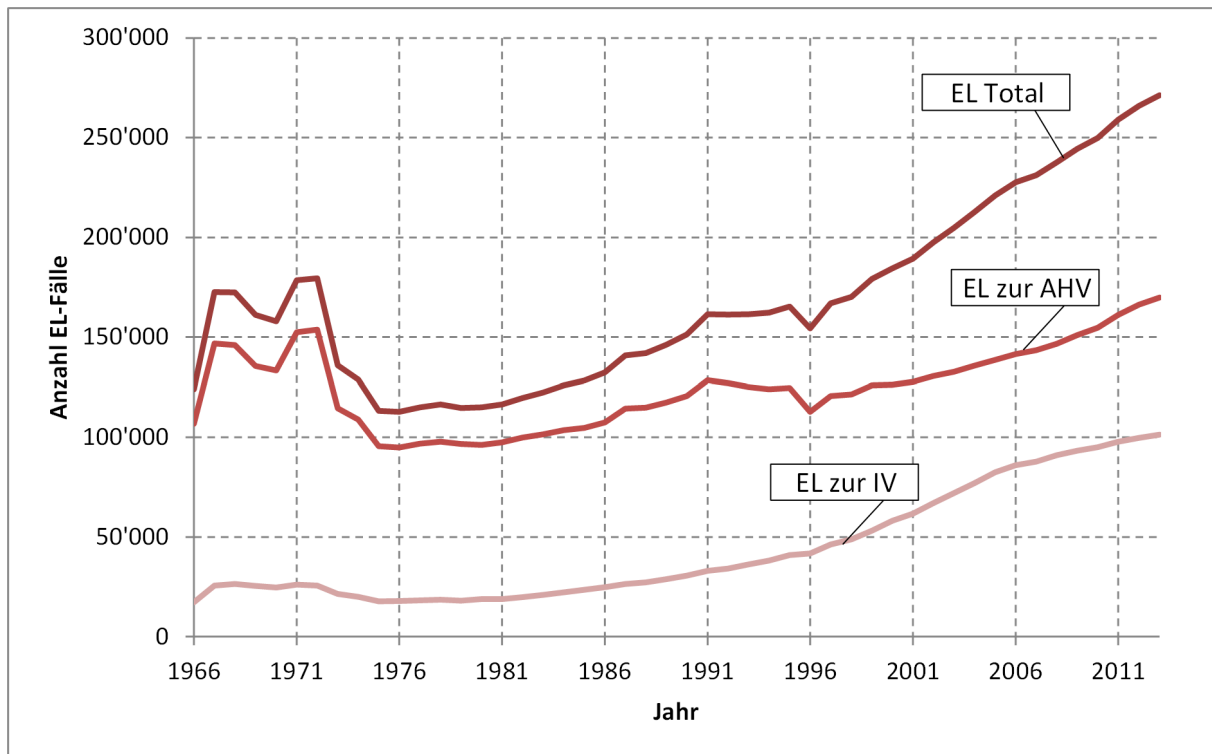
²⁸Die Zahlen in diesem Kapitel stammen aus den jährlichen EL-Statistiken des BSV. Es werden dabei zwei unterschiedliche Datenerhebungen durchgeführt, deren Zahlen variieren können. Einerseits werden die Jahresausgaben ermittelt, die seit 1966 vollständig vorhanden sind, dafür jedoch nur einen geringen Detaillierungsgrad aufweisen. Eine zweite Erhebung stützt sich auf Verwaltungsdaten der kantonalen EL-Durchführungsstellen (EL-Statistikregister). Diese ist erst ab 1998 vollständig vorhanden und liefert für einen Stichmonat detaillierte Angaben zu den EL-Beziehenden. Während erstere Erhebung sowohl die jährlichen EL-Zahlungen als auch die Krankheits- und Behinderungskosten beinhaltet, bezieht sich letztere nur auf die jährlichen EL. Differenzen bestehen zudem aufgrund der Erhebung eines Stichmonats, der nicht einfach so aufs Jahr hochgerechnet werden kann (u.a. aufgrund Zu- und Abgängen innerhalb eines Jahres). Die beiden Erhebungen weichen jedoch nicht problematisch voneinander ab, weshalb in diesem Kapitel, wo nötig, auch Daten aus den kantonalen Erhebungen verwendet werden (BSV 2014a: 24).

²⁹Mehrere Personen, die zusammen an einer EL-Berechnung beteiligt sind, werden als einen Fall gezählt. So erscheint beispielsweise ein Ehepaar als ein Fall.

³⁰185 770 Personen mit EL zur AV und 3 577 Personen mit EL zur HV.

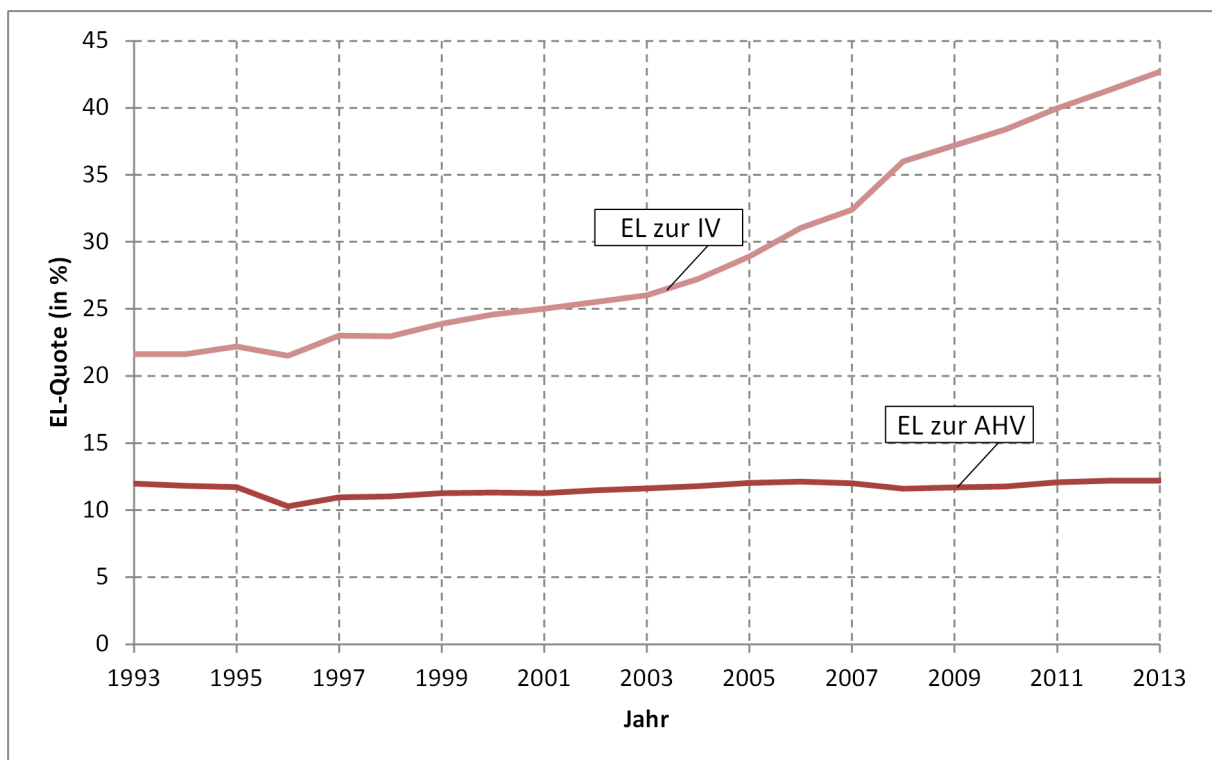
³¹Genau genommen bezieht sich die in diesem Kapitel verwendete EL-Quote zur AHV nur auf die Quote zur Altersversicherung (AV). Im Sinne der Lesbarkeit wurde hingegen das Kürzel AHV verwendet.

Abbildung 7: EL-Fälle nach Versicherungszweig (1966–2013)



Quelle: BSV 2014a

Abbildung 8: EL-Quote nach Versicherungszweig (1993–2013)



Quelle: BSV 2014a

Die Entwicklung der Bezügerzahlen zeigt also, dass insbesondere bei den Ergänzungsleistungen zur Invalidenversicherung eine auffällig starke Zunahme zu verzeichnen war. Vergleicht man diese Entwicklung mit den Zahlen aus der IV-Statistik (BSV 2014b), findet man grosse Übereinstimmung. So stieg während langer Zeit auch die Anzahl IV-Rentner in der Schweiz stark an, seit 2006 sind die Zahlen jedoch wieder rückläufig. Auch Bütler (2009: 20) führt den Anstieg der EL-Fälle zur IV direkt auf den Anstieg der Fallzahlen bei der Invalidenversicherung zurück. Dass die EL-Quoten aber auch in den letzten Jahren stark gestiegen sind, begründet die Autorin (ebd.) mit dem sinkenden Durchschnittsalter für IV-Rentner. Junge Invalide sind überdurchschnittlich häufig auf Ergänzungsleistungen angewiesen, da sie aufgrund der kurzen Erwerbstätigkeit nur kleine IV- und BV-Renten erhalten. Einleuchtend ist weiter die Tatsache, dass Bezüger von Ergänzungsleistungen zur IV den Staat längerfristig viel stärker belasten als EL-Bezüger zur AHV, da die Leistungen über einen viel längeren Zeitraum beansprucht werden. Der folgende Abschnitt widmet sich dieser Ausgabenentwicklung.

3.2 Entwicklung der EL-Ausgaben

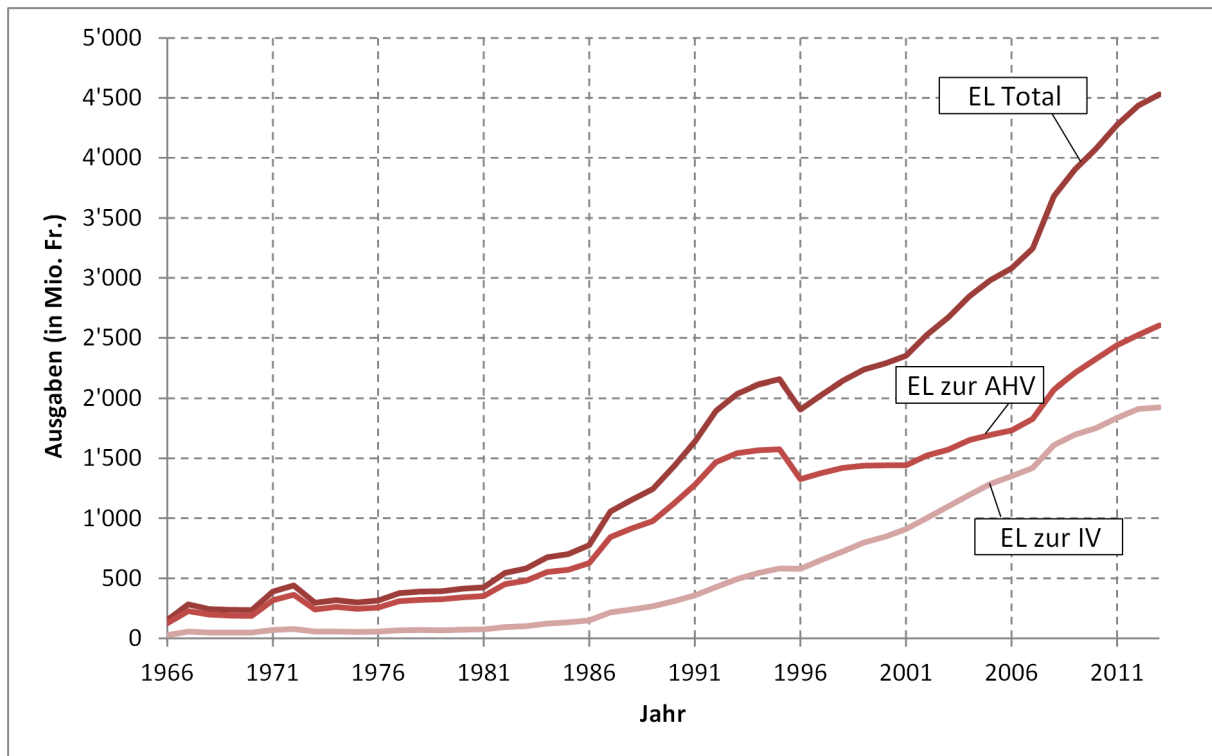
Wie man nach den Zahlen im vorhergehenden Abschnitt erahnen konnte, zeigt sich bei der Entwicklung der EL-Ausgaben ein ähnliches Bild. Abbildung 9 zeigt die Entwicklung der Ausgaben nach Versicherungszweig und total seit 1966. Im Jahr 2013 kosteten die Ergänzungsleistungen die öffentliche Hand über 4,5 Milliarden Franken. Alleine in den letzten zehn Jahren sind die Ausgaben im Durchschnitt pro Jahr um 5,5 Prozent gestiegen. Verändert hat sich auch die Zusammensetzung der Ausgaben. Im Jahr 1966 lag der Ausgabenanteil der EL zur IV bei gerade einmal 17 Prozent der Gesamtkosten. 2013 betrug dieser bereits 42 Prozent.

Es liesse sich nun einwenden, das Kostenwachstum sei zu relativieren. Schliesslich ist ja auch die Schweizer Wirtschaft und damit der breite Wohlstand in den vergangenen Jahrzehnten stark gewachsen. Dass dieses Argument jedoch nicht verfängt, zeigt Abbildung 10. Dargestellt sind das nominale BIP-Wachstum sowie die EL-Ausgaben seit 1966 (Index 1966 = 100).³² Wie unschwer zu erkennen ist, liegt die EL-Dynamik weit über dem Wirtschaftswachstum und lässt sich damit nicht über die allgemeine Wohlstandssteigerung finanzieren.

Weitere Erkenntnisse ergeben sich aus der Aufteilung der Kosten nach Wohnsituation der

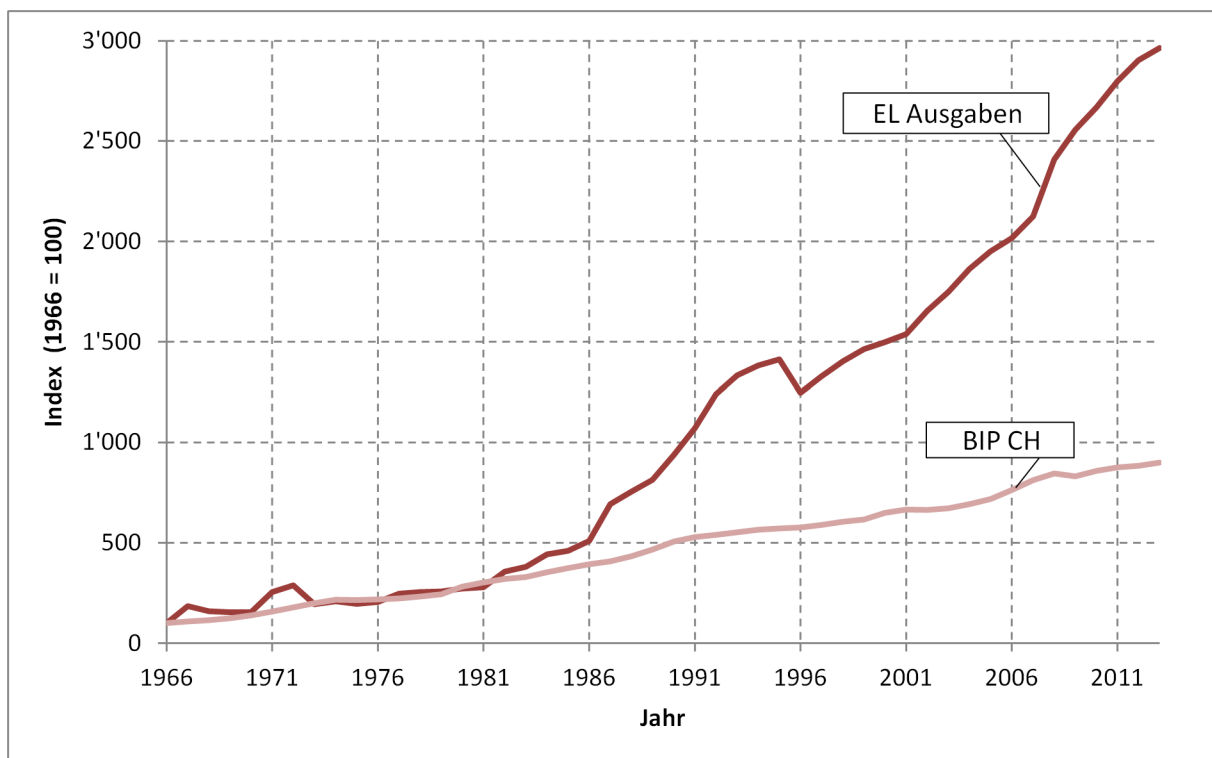
³²Ab 1980 wurden für die BIP-Werte die neu berechneten Zahlen gemäss der Revision der volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung vom September 2014 verwendet.

Abbildung 9: EL-Ausgaben nach Versicherungszweig (1966–2013)



Quelle: BSV 2014a

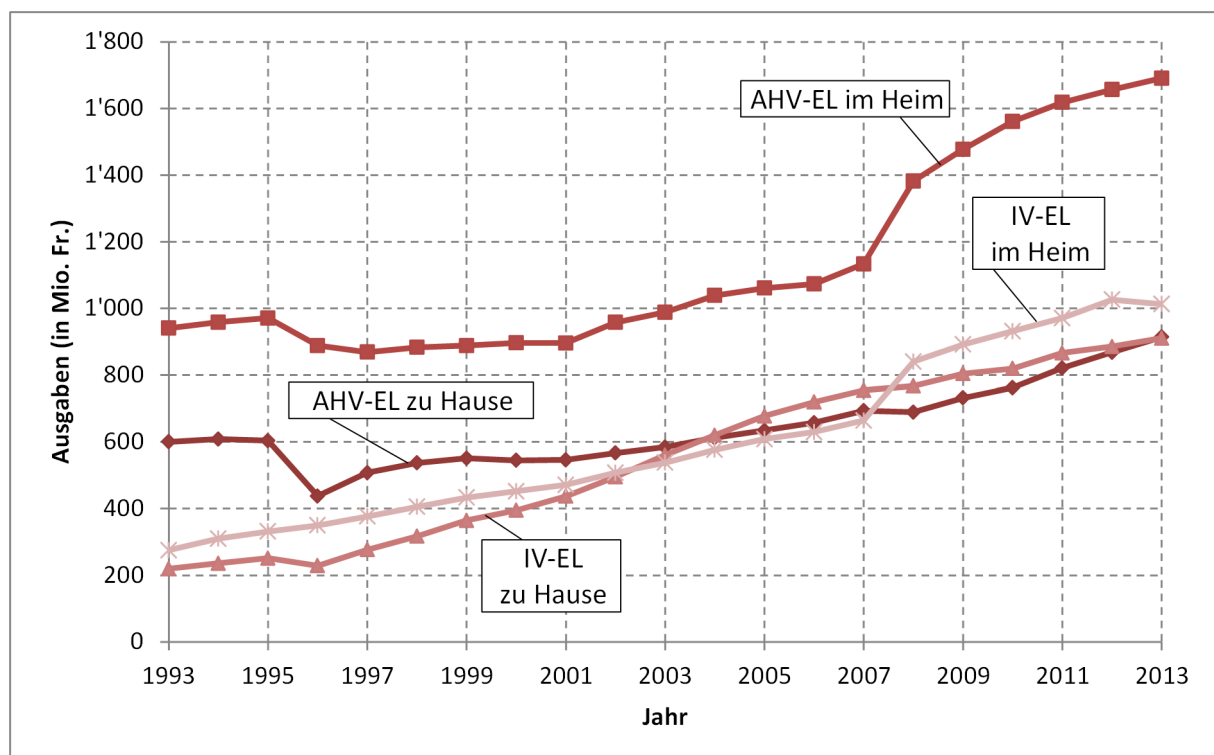
Abbildung 10: EL-Ausgaben und BIP (1966–2013)



Quelle: BSV 2014a, SECO 2014

Rentner. Durchschnittlich erhielt ein zu Hause lebender, alleinstehender EL-Bezüger im Jahr 2013 monatlich einen EL-Betrag von 1 001 Franken ausbezahlt. Lebte die Person jedoch in einem Heim, war der EL-Betrag rund drei Mal so hoch (3 126 Franken). Wie sich die EL-Gesamtkosten auf die unterschiedlichen Wohnsituationen aufteilen, zeigt Abbildung 11. Bis 2007 stiegen die EL-Ausgaben zur IV stärker an als die zur AHV – sowohl verglichen für die zu Hause lebenden Personen als auch für die in Heimen wohnhaften Bezüger. Ab 2008 dreht sich das Bild für die zu Hause lebenden Rentner. Bei den EL-Fällen im Heim verläuft die Entwicklung nun ähnlich.

Abbildung 11: EL-Ausgaben nach Versicherungszweig und Wohnsituation (1993–2013)

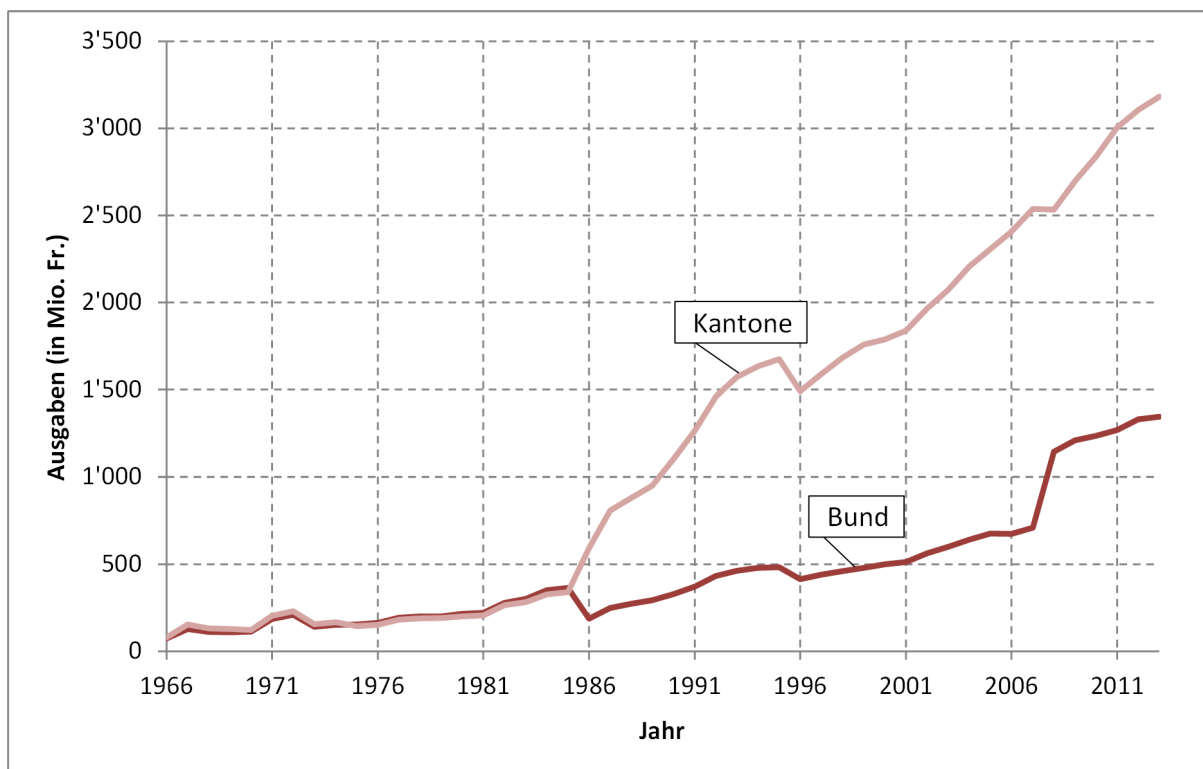


Quelle: BSV 2014a

Vor 1986, dem Inkrafttreten des ersten Pakets zur Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen, erbrachten Bund und Kantone je 50 Prozent der Ergänzungsleistungen. Anschliessend betrug das Verhältnis rund 20 Prozent (Bund) zu 80 Prozent (Kantone). Mit Inkrafttreten der NFA stieg der Bundesbeitrag an die EL von 709,6 auf 1 145,9 Millionen Franken. Seit 2008 liegt der Anteil des Bundes an den EL-Ausgaben bei rund 30 Prozent. Abbildung 12 zeigt die EL-Finanzierung aufgeschlüsselt nach Bund und Kantonen (mit Gemeinden).³³

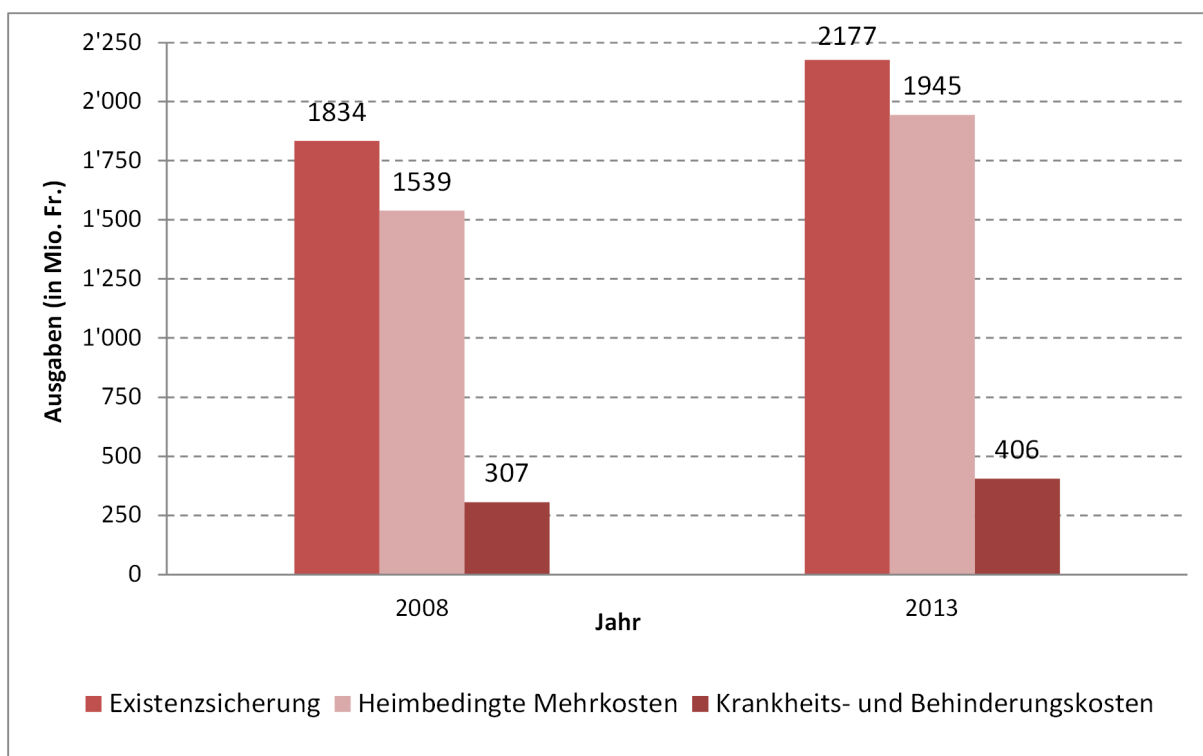
³³ Ab 2008 beziehen sich die Zahlen für den Bundesbeitrag auf die periodische EL. Darin nicht enthalten sind die Bundesbeiträge an die EL-Verwaltungskosten, die seit 2008 ausgerichtet werden und rund 32 bis 35 Millionen Franken jährlich ausmachen.

Abbildung 12: EL-Ausgaben nach Kostenträger (1966–2013)



Quelle: BSV 2014a

Abbildung 13: EL-Ausgaben nach Sicherungsart



Quelle: BSV 2014a

Mit durchschnittlich 3,3 Prozent stiegen die Bundesbeiträge seit 2008 jährlich weniger stark als die Kantonsbeiträge mit 4,7 Prozent. Gründe für den stärkeren Anstieg bei den Kosten für die Kantone liefert Abbildung 13. Diese zeigt eine Aufteilung der EL-Ausgaben nach Sicherungsart. Seit 2008 wird bei den periodischen EL zusätzlich eine Unterteilung zwischen Existenzsicherung und heimbedingten Mehrkosten vorgenommen. Der Bund trägt dabei einzig 5/8 der Ausgaben für die Existenzsicherung (vgl. Abschnitt 2.3). Rund die Hälfte der EL-Ausgaben wird für die Existenzsicherung aufgewendet, wobei diese seit 2008 jährlich um durchschnittlich 3,5 Prozent zunahm. Die vollständig von den Kantonen finanzierten heimbedingten Mehrkosten stiegen im selben Zeitraum um durchschnittlich 4,8 Prozent jährlich, die Krankheits- und Behinderungskosten um 5,8 Prozent. Sämtliche Wachstumsraten lassen allerdings nur bedingte Aussagen zur Kostenentwicklung zu. So stiegen die Ausgaben für die Existenzsicherung im Jahr 2011 besonders stark, da in diesem Jahr im Rahmen der Neuordnung der Pflegefinanzierung die Vermögensfreibeträge angehoben wurden. Diese Gesetzesrevision führte zudem dazu, dass viele Kantone die anfallenden Pflegekosten umstrukturierten und teilweise aus den EL auslagerten, was die Zahlen zu den heimbedingten Mehrkosten erheblich beeinflusste.

Auch bezüglich Demographie lassen sich einige Aussagen machen. Je nach Lebensabschnitt sind Rentner mehr oder weniger stark auf Ergänzungsleistungen angewiesen. Bei den Ergänzungsleistungen zur Altersversicherung steigt die EL-Quote mit dem Alter, was auf die hohen Pflege- und Heimkosten zurückzuführen ist (Bütler 2009: 22). Ende 2013 waren von den 65 bis 79-Jährigen 9,8 Prozent der Rentner auf EL-Zahlungen angewiesen, während es bei den über 79-Jährigen 18,7 Prozent waren (BSV 2014a). Ein gegensätzliches Bild zeigt sich bei den Ergänzungsleistungen zur Invalidenversicherung. Hier sinkt die EL-Quote mit dem Alter. Bei den unter 26-Jährigen liegt die EL-Quote Ende 2013 bei hohen 66,7 Prozent, was auf die bereits angesprochene kurze Erwerbstätigkeit zurückzuführen ist. Mit zunehmendem Alter sinkt die EL-Quote auf 36,4 Prozent (Alter 50–59) und später auf 29 Prozent (Alter 60–64).

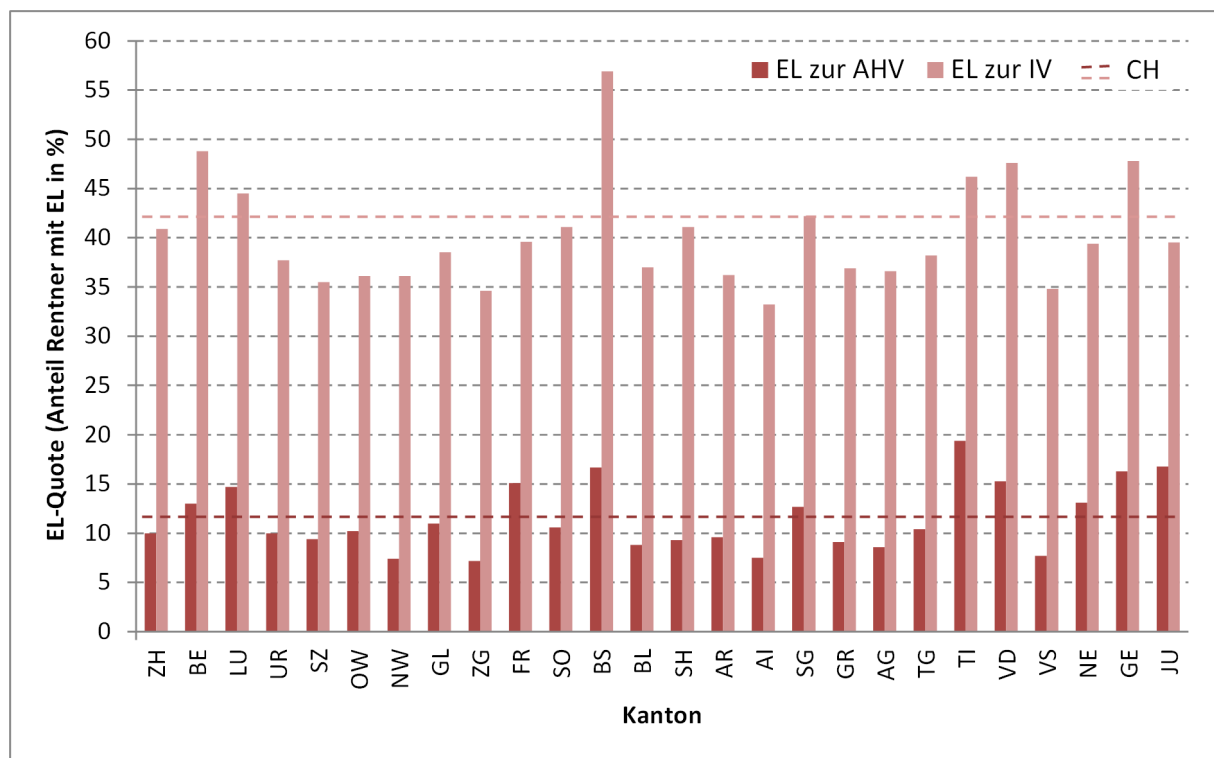
Frauen beziehen dabei häufiger Ergänzungsleistungen zur Altersversicherung als Männer (EL-Quoten von 14,4 respektive 9,2 Prozent), wobei die Häufigkeit bei der Invalidenversicherung ausgeglichen ist (EL-Quoten von 42,1 respektive 43,2 Prozent). Die Staatsangehörigkeit spielt keine Rolle bei den EL zur IV, jedoch bei den EL zur Altersversicherung. Die EL-Quote zur AV bei Schweizer Bürgern lag Ende 2013 bei 10,9 Prozent, die von Ausländern bei 24,2 Prozent.

3.3 Kantonale Variation

Ergänzungsleistungen werden je nach Kanton unterschiedlich stark beansprucht (BSV 2014a). Im Kanton Zug beziehen 7,2 Prozent der Altersrentner eine EL (Tiefstwert), während es im Kanton Tessin 19,4 Prozent sind (Höchstwert). Dazwischen ist auffällig, dass die EL-Quoten in der Westschweiz um einige Prozentpunkte höher liegen als in der Deutschschweiz (mit wenigen Ausnahmen). Bei den EL zur IV liegt die Spannbreite zwischen 33,2 Prozent (Appenzell Innerrhoden) und 56,9 Prozent (Basel-Stadt). Abbildung 14 zeigt die entsprechenden EL-Quoten für sämtliche Kantone. Gründe für die unterschiedlichen Quoten in den Gemeinden und Kantonen liefert eine Studie von Ecoplan (2006): Als bedeutendster Einflussfaktor messen die Autoren den Anteil der ausländischen Rentner (je grösser der Ausländeranteil unter den Rentnern, desto grösser die EL-Quote). Empirisch unbeantwortet bleibt allerdings die Frage nach den dahinter liegenden Ursachen. Möglich, dass die Gründe darin liegen, dass ausländische Rentner oft weniger (AHV-)Beitragsjahre und ein tieferes massgebendes Einkommen aufweisen. Der zweitwichtigste Einflussfaktor liegt gemäss der Studie in den unterschiedlichen Anteilen erwerbstätiger Rentner (je mehr erwerbstätige Rentner, desto tiefer die EL-Quote). Weitere Faktoren, die zu den Differenzen in den EL-Quoten verschiedener Gemeinden beitragen, sind die Wohneigentumsquote, das Einkommensniveau und die steuerliche Belastung für tiefe Einkommen. Relativ hohe EL-Quoten haben folglich Gemeinden, in denen die Wohneigentumsquote und das Einkommensniveau tief und die steuerliche Belastung (für tiefe Einkommen) hoch ausfällt.

Weniger aussagekräftig sind hingegen kantonale Vergleiche bezüglich der absoluten Kostenentwicklung. Dies hat verschiedene Gründe. Auf der einen Seite haben sich infolge der NFA die Bundessubventionen für jeden Kanton verändert. Zudem regelt jeder Kanton selbst, inwiefern die Gemeinden zur EL-Finanzierung herangezogen werden, wobei es in dieser Hinsicht über die letzten Jahre in diversen Kantonen Änderungen gab. Entsprechend wird man andere Ergebnisse erhalten, je nachdem welche Ausgabenzahl man für Vergleiche heranzieht. Erschwerend kommt hinzu, dass die Neuordnung der Pflegefinanzierung 2011 in den Kantonen unterschiedlich vollzogen wurde. Während die meisten Kantone die Pflegefinanzierung gemäss KVG aus den EL herausgelöst haben, integrierten die Kantone Schwyz, Solothurn und Zug sämtliche Kosten für die Pflege in die EL-Berechnung (vgl. hierzu Abschnitt 2.7.3).

Abbildung 14: EL-Quote nach Kanton und Versicherungszweig (2013)



Quelle: BSV 2014a

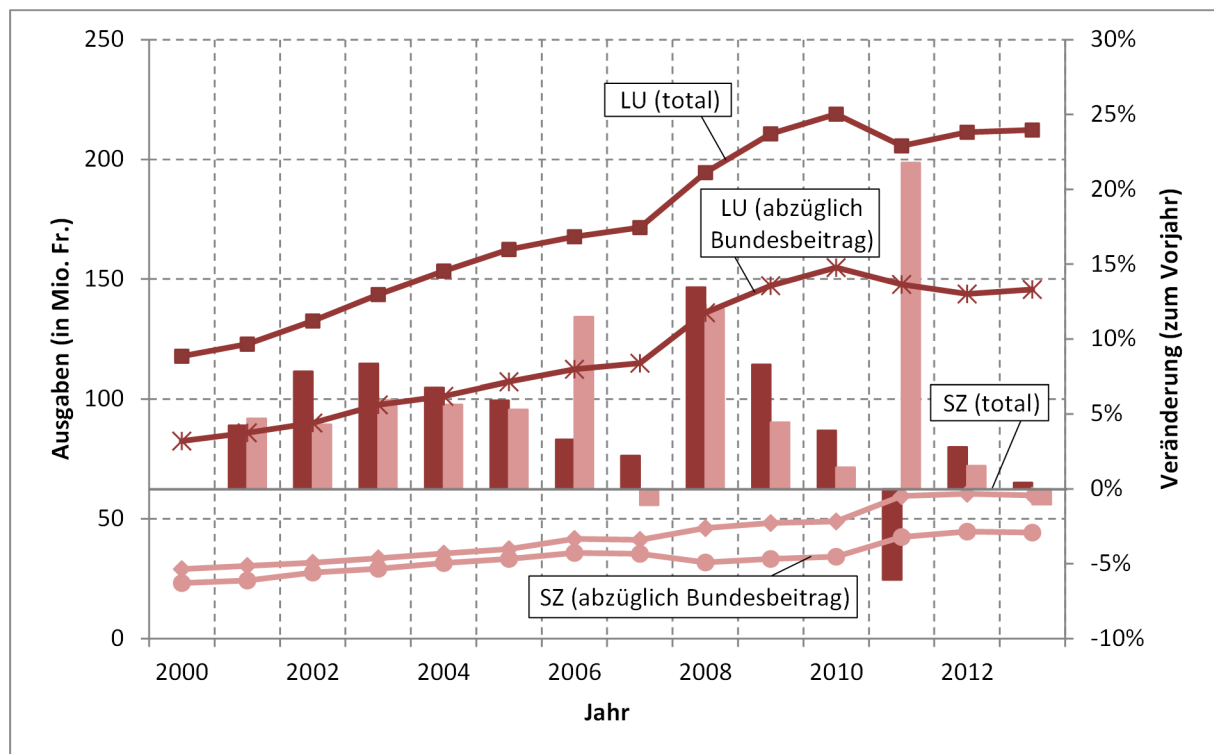
Abbildung 15 zeigt beispielhaft für die Kantone Luzern und Schwyz, wie sich Gesetzesrevisionen in der Kostenentwicklung unterschiedlich bemerkbar machten. Die oberste Linie zeigt die Entwicklung der EL-Gesamtausgaben für den Kanton Luzern seit dem Jahr 2000. Die Linie darunter zeigt dieselben Kosten, jedoch abzüglich dem Bundesbetrag.³⁴ Sie zeigt also, welchen Teil der EL-Gesamtausgaben schlussendlich vom Kanton Luzern (und den Gemeinden) getragen werden mussten. Dieselbe Entwicklung ist für den Kanton Schwyz auf den untersten zwei Linien im Diagramm abzulesen. Die Balken in der Mitte zeigen jeweils die jährliche Veränderung in Prozent der EL-Gesamtausgaben (total) in den Kantonen Luzern (dunkel) und Schwyz (hell).³⁵

Wie der Abbildung 15 zu entnehmen ist, lässt sich im Jahr 2008 ein erster Trendausreisser feststellen. Sowohl im Kanton Schwyz (+ 12 Prozent), als auch im Kanton Luzern (+ 13,5 Prozent) stiegen die EL-Gesamtausgaben in diesem Jahr stark an. Zurückzuführen ist dieser Anstieg mehrheitlich auf die bereits besprochene Aufhebung des EL-Höchstbetrages bei Heimbewohnern. Weiter sticht im Jahr 2008 ins Auge, dass die beiden Ausgabenent-

³⁴Für den Bundesanteil nach 2008 wurde der Bundesbeitrag an die periodische EL herangezogen. Nicht einbezogen wurde der Bundesbeitrag an die EL-Verwaltungskosten, welcher aufgrund der geringen Grösse hier vernachlässigt werden kann.

³⁵Die Angaben beziehen sich auf die totalen Ausgaben (für Bund und Kantone). Für die Skala der Balken ist die horizontale Sekundärachse zu beachten.

Abbildung 15: Entwicklung der EL-Ausgaben in den Kantonen Luzern und Schwyz (2000–2013)



Quelle: BSV 2014a

wicklungen erstmals stärker auseinander divergieren. Dies hängt mit dem Finanzierungsschlüssel vor/nach NFA zusammen. Als relativ finanzstarker Kanton hat Schwyz vor 2008 im kantonalen Vergleich nur geringe Bundessubventionen an die EL erhalten. 2007 lag der Bundesanteil an den EL-Ausgaben bei 14 Prozent. Mit der NFA änderte sich dies. 2008 hat sich der Bundesanteil mit 31,1 Prozent mehr als verdoppelt. Dies hatte zur Folge, dass – obwohl die EL-Ausgaben in diesem Jahr zunahmen – der Kanton selbst geringere EL-Kosten zu tragen hatte. Relativ wenig hat sich in dieser Hinsicht für den Kanton Luzern verändert. Als finanzschwacher Kanton übernahm der Bund 2007 rund 33 Prozent der kantonalen EL-Ausgaben. 2008 sank dieser Anteil auf 30,1 Prozent.

Unterschiedliche Kostenentwicklungen zwischen den beiden Kantonen sind insbesondere auch im Jahr 2011 zu verzeichnen. Im Zuge der Neuordnung der Pflegefinanzierung nahmen im Kanton Luzern die EL-Ausgaben verglichen mit dem Vorjahr um 6,1 Prozent ab. Dies, obwohl die Anzahl Personen mit EL im selben Zeitraum um 2,2 Prozent stieg und die Vermögensfreibeträge angehoben wurden. Grund dafür ist der Umstand, dass Luzern die Pflege-Restfinanzierung aus den EL herauslöste. So sank der durchschnittliche EL-Betrag an AHV-Rentner von rund 14 300 Franken auf 12 200 Franken (LUSTAT 2013: 252). Ein anderes Bild zeigt sich für den Kanton Schwyz, der die Restfinanzierung der

Pflege innerhalb der EL regelt. Die EL-Gesamtausgaben stiegen 2011 um 21,8 Prozent. Gesamthaft stiegen die EL-Ausgaben in der Schweiz im selben Zeitraum *nur* um rund 5 Prozent.

Während der Bund durchschnittlich rund 30 Prozent der schweizweiten EL-Ausgaben trägt, gibt es auf Kantonsebene grössere Differenzen. Beim Bundesbeitrag in Prozent der periodischen EL zur AHV liegt das Minimum bei 16,8 Prozent (Basel-Landschaft), das Maximum bei 62,2 Prozent (Tessin). Bei der periodischen EL zur IV variieren die entsprechenden Werte von 20,9 Prozent (Solothurn) bis 59,5 Prozent (Tessin). Die kantonalen Differenzen beruhen dabei hauptsächlich auf zwei Faktoren, die teilweise bereits angesprochen wurden (BSV 2014a): Zum einen wird der Bundesanteil umso höher, je grösser der Anteil der EL-Ausgaben an zuhause lebende EL-Beziehende ausfällt (relativ zu in Heimen lebenden Personen). Der Bund trägt von diesen Ausgaben (Existenzsicherung) ganze 5/8. *Bei den Heimfällen kommt es hingegen auf die Praxis der Kantone an. Je nach Heimsubventionierung, Regelung der Restfinanzierung etc. ergeben sich höhere (tiefere) EL-Kosten und dementsprechend tiefere (höhere) Bundesansätze.* Der zweite Faktor betrifft die Einkommenssituation der EL-Bezüger in Heimen. Unter Annahme von kantonal gleichen Heimtaxen wird der nötige Betrag für die Existenzsicherung in Kantonen umso höher ausfallen, je schlechter die Personen finanziell dastehen. Umso höher der Anteil der Existenzsicherung an den Ausgaben, desto grösser die Beteiligung des Bundes.

Wie der Vergleich zwischen den beiden Kantonen Luzern und Schwyz zuvor gezeigt hat, verlief die Ausgabenentwicklung keineswegs deckungsgleich. Verschiedene Gesetzesrevisionen und deren innerkantonale Umsetzung beeinflussen die kantonalen EL-Zahlen. Regionale Vergleiche sind dementsprechend nur unter Vorsicht und genauer Sondierung der Daten möglich.

Nichtsdestotrotz, das Gesamtbild der EL-Zahlen zeigt auf den ersten Blick einen Handlungsbedarf auf. Abseits der Debatten um AHV und IV steigen die EL-Ausgaben von Jahr zu Jahr an. Alleine in den letzten sechs Jahren um mehr als eine Milliarde Franken (BSV 2014a). *Da die Leistungen ausschliesslich durch öffentliche Steuermittel finanziert werden, steigt die Last vor allem für die Kantone, welche rund 70 Prozent der gesamten Kosten tragen. Die konstante EL-Quote bei den Altersrentnern und die demographische Entwicklung führen dazu, dass die EL-Ausgaben zur AHV jährlich mit der Rentnerzahl weiter steigen werden.* Bei der IV sind zwar seit 2006 Rückgänge in den Rentnerzahlen zu verzeichnen, die EL zur IV steigen jedoch weiter an, wenn auch nicht mehr gleich stark. Zusätzlich führen die steigende Lebenserwartung und der medizinische Fortschritt zu einem Anstieg der Kosten für Pflege, Medizin und Heimaufenthalt. Die weitere Entwicklung

der Ergänzungsleistungen hängt jedoch auch wesentlich von der Entwicklung und von Reformen in der Sozialpolitik, insbesondere der AHV und IV, ab. Bei beiden zeichnet sich ein zukünftiger Engpass in den Finanzierungen ab (Feld und Schaltegger 2012, Kap. 2). Während bei der IV Reformen umgesetzt werden konnten, besteht im Bereich der AHV noch grosser Handlungsbedarf. Dieser besteht auch bei den Ergänzungsleistungen, um der in Gang gesetzten Kostenspirale entgegenwirken zu können. Im Folgenden wird zuerst eine Analyse der Kostentreiber vorgenommen, bevor schliesslich mögliche Lösungen diskutiert werden.

4 Fehlanreize

4.1 Fehlanreize bei den Ergänzungsleistungen zur IV

Wie die Zahlen in Kapitel 3 zeigen, verläuft die finanzielle Entwicklung der Ergänzungsleistungen zur IV nicht unproblematisch. Trotz inzwischen abnehmenden IV-Rentnerzahlen steigt der Bedarf nach EL in der IV weiter. 2013 bezogen 42,7 Prozent der Personen mit einer IV-Rente Ergänzungsleistungen (BSV 2014a). Wie Bütler und Gentinetta (2007) in ihrem Buch *Die IV - eine Krankengeschichte* ausführen, weist die finanziell aus dem Ruder gelaufene Invalidenversicherung selbst unzählige verstrickte Fehlanreize und Mängel auf. Der hohe Anteil EL-Bezüger bei den IV-Rentnern zeigt, dass die beiden Systeme eng miteinander verbunden sind und sich bezüglich Anreizen gegenseitig beeinflussen. Mitunter können Anreizproblematiken durch die Verfügbarkeit von Ergänzungsleistungen verstärkt werden, wie im Folgenden analysiert wird.

4.1.1 Keine Erwerbsanreize zur Wiedereingliederung und für den Partner

Primäres Ziel der Invalidenversicherung ist die Eingliederung von IV-Rentnern (Widmer 2010: 63f). Mit zweckmässigen Eingliederungsmassnahmen soll die Erwerbstätigkeit je nach Situation wieder hergestellt, erhalten oder verbessert werden. Bezieht eine Person jedoch eine IV-Rente, hat sie Anspruch auf Ergänzungsleistungen – vorausgesetzt, sie erfüllt die wirtschaftlichen Kriterien. Dies steigert einerseits die Attraktivität von IV-Renten und senkt andererseits aufgrund der Berechnungsart der Ergänzungsleistungen die Anreize, Arbeit anzunehmen. Bei der Berechnung der Ergänzungsleistungen wird das Erwerbseinkommen nach Abzug der Berufsauslagen und eines Freibetrages nur zu 2/3 angerechnet (Art. 11 Abs. 1 ELG). Damit sollen Anreize zum Arbeiten geschaffen werden. Bei Teilinvaliden wird jedoch gemäss Art. 14a ELV grundsätzlich immer ein Mindesteinkommen angerechnet. Je nach Invaliditätsgrad ist ein hypothetisches Erwerbseinkommen definiert, das angerechnet wird, wenn teilinvaliden Versicherte trotz Resterwerbsfähigkeit nicht arbeiten oder weniger verdienen.³⁶ 2014 betrug dieses Mindesteinkommen 25 613 Franken (IV-Grad 40 bis 50 Prozent), 19 210 Franken (IV-Grad 50 bis 60 Prozent) und 12 806 Franken (IV-Grad 60 bis 70 Prozent).³⁷ Unter diesen Pauschalbeträgen erhöht ein zusätzlich verdienender Franken das Einkommen um denselben Betrag. Darüber steigt das

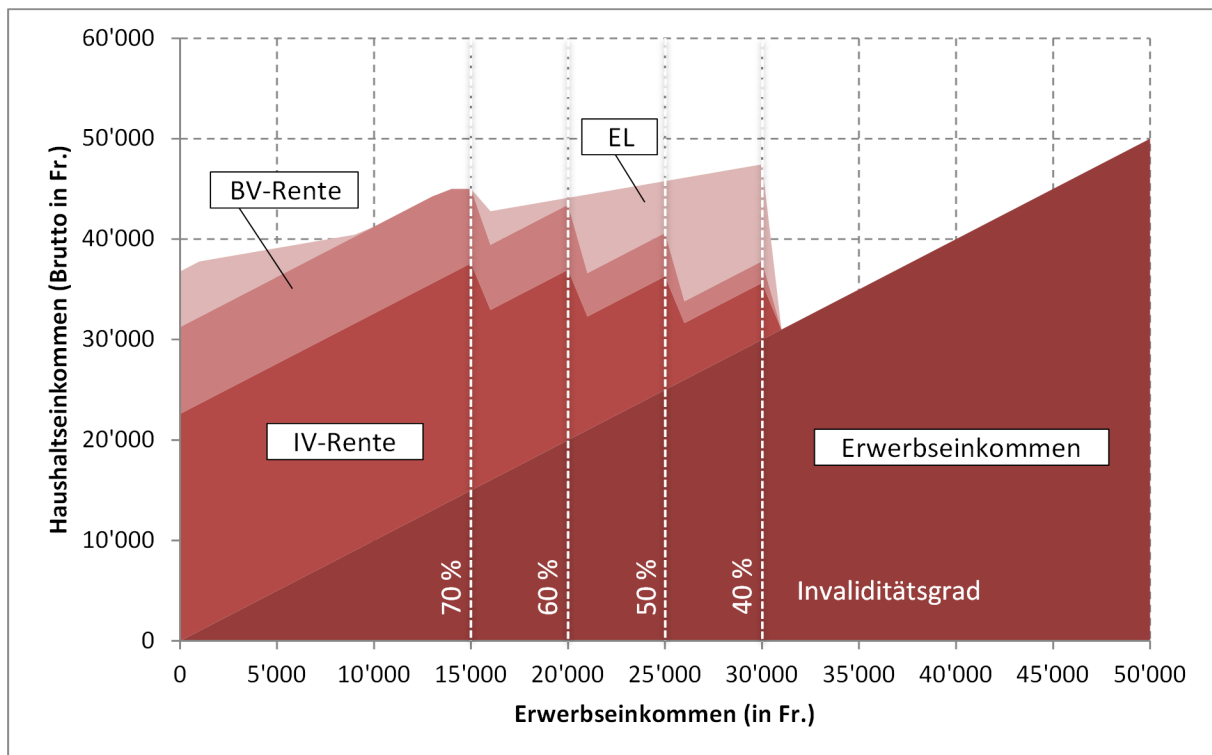
³⁶Im Einzelfall kann von dieser Anrechnung abgesehen werden. Entsprechende Ausnahmen sind in der ELV geregelt oder durch diverse (Bundes-)Gerichtsurteile definiert.

³⁷Die Anrechnung erfolgt dabei ebenfalls privilegiert, d.h. nach Abzug des Freibetrages werden 2/3 des Betrages als Einnahmen angerechnet (Carigiet und Koch 2009: 153).

verfügbare Einkommen jedoch nur um 1/3 des Betrages. Pro verdienten Franken erhöht sich das zusätzliche Einkommen folglich nur um gut 33 Rappen. Diese implizite Steuer führt dazu, dass die Erwerbsanreize relativ gering ausfallen.

Zusätzlich wirkt die Einkommensanrechnung problematisch für die Absicht, IV-Rentner vollständig zurück in den Arbeitsmarkt zu integrieren. Mit der Anrechnung zu 2/3 steigt das verfügbare Einkommen, je mehr eine Person arbeitet. Dies gilt jedoch nur, solange die Person Versicherungsleistungen bezieht. Steigt die Person ganz aus dem System aus und verzichtet somit auf die Rente, droht die harte Landung auf ein tieferes Einkommensniveau. Dieser Fehlanreiz wird in Abbildung 16 deutlich.

Abbildung 16: Haushaltseinkommen eines alleinstehenden IV-Rentners abgestuft nach Invaliditätsgrad (Valideneinkommen 50 000 Franken)



Quelle: Eigene Berechnungen in Anlehnung an Bieri und Gysin (2010)

Das graphisch dargestellte Berechnungsbeispiel zeigt, wie sich das Gesamteinkommen eines alleinstehenden IV-Rentners in der Stadt Luzern je nach IV-Grad und Erwerbseinkommen verändert. Dabei wird unterstellt, dass die Person vor der Invalidität ein Einkommen von 50 000 Franken hatte und dieses ohne die gesundheitsbedingte Einbusse noch erzielen könnte (Valideneinkommen). Zudem wird davon ausgegangen, dass das je nach IV-Grad noch zumutbare Invalideneinkommen vollends ausgeschöpft wird. Auf der horizontalen Achse ist das Erwerbseinkommen (Brutto) abgetragen, auf der vertikalen Achse das Haushaltseinkommen. Die Flächen zeigen dabei die verschiedene Einkommensbestand-

teile. Klar ersichtlich werden die sogenannten Schwelleneffekte. Mit sinkendem IV-Grad reduzieren sich IV-Rente und BV-Rente bei den entsprechenden Schwellen sprunghaft.³⁸ Die tieferen Renten werden jedoch von den Ergänzungsleistungen aufgefangen. Eine partielle Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt wird somit nicht durch ein tieferes Gesamteinkommen bestraft, jedoch auch nicht wirklich gefördert, da der Zugewinn marginal bleibt.³⁹ Gemäss Bundesrat (2013: 73) kann diese Situation den Eingliederungsabsichten der IV zuwiderlaufen, da eine herabgesetzte IV-Rente einfach über die Ergänzungsleistungen kompensiert wird. In der Abbildung deutlich wird der bereits angesprochene Schwelleneffekt beim vollständigen Verzicht auf die IV-Rente (und somit auch auf die EL). Das verfügbare Einkommen verringert sich stark. Bis zu einem gewissen Einkommen könnte jedoch noch ein Anspruch auf Sozialhilfe geltend gemacht werden, die im Gegensatz zur EL jedoch um einiges tiefer angesetzt ist. Das Beispiel zeigt, dass eine vollständige Wiedereingliederung finanziell nur attraktiv ist, wenn das erwartete Lohneinkommen hoch ausfällt. Aufgrund der Vorgeschichte und des beeinträchtigten Gesundheitszustandes wird dies allerdings nur selten der Fall sein (Bütler 2009: 37). Dazu kommen weitere Faktoren, die eine Wiedereingliederung hemmen (z.B. mögliche Kosten für Kinderbetreuung). Im Gegensatz zur garantierten Rente ist mit der Arbeitsaufnahme auch grosse Unsicherheit verbunden (Lohnschwankungen, Arbeitsplatzsicherheit etc.).

Bei Bieri und Gysin (2010) finden sich zudem Berechnungsbeispiele für Familien mit zwei Kindern, deren Ergebnisse kurz vorgestellt werden sollen. Eltern mit unterstützungspflichtigen Kindern erhalten zusätzlich Kinderrenten der IV und BV⁴⁰ sowie EL-Ausgabenpauschalen für den allgemeinen Lebensbedarf pro Kind. Die Berechnungen zeigen, dass die Austrittsschwelle bei Familien mit mittleren bis tiefen Einkommen im Verhältnis zum Erwerbseinkommen sogar noch sehr viel grösser ist als bei alleinstehenden Personen. Dank Ergänzungsleistungen haben solche Familien im Invaliditätsfall ein wesentlich höheres frei verfügbares Einkommen verglichen mit vor der Invalidität respektive im Vergleich zu Eltern, die erwerbstätig sind (ebd.: 42). Die besprochenen Effekte wir-

³⁸Die Sprünge entstehen, weil sowohl die IV-Rente als auch die BV-Rente nach dem Invaliditätsgrad abgestuft sind. Ab einem Invaliditätsgrad von 40 Prozent wird eine Viertelsrente ausbezahlt, ab 50 Prozent eine halbe Rente, ab 60 Prozent eine Dreiviertelsrente und ab einem Invaliditätsgrad von 70 Prozent eine ganze Rente. Die für dieses Beispiel errechnete Vollrente beträgt bei der IV 22 601.60 Fr. und bei der BV 8 646.20 Fr. (bis zum 65. Lebensjahr hochgerechnete Beiträge des koordinierten Lohnes gemäss BVG, umgelegt zu 6.8 Prozent; ohne Verzinsung). Die anrechenbaren Ausgaben bei der EL betragen 36 922 Fr. (vgl. Tab. 3).

³⁹Da die Berechnung vor Steuern vorgenommen wurde, wird sich der Zugewinn weiter verringern. Ergänzungsleistungen sind im Gegensatz zum Erwerbs- und Renteneinkommen steuerfrei.

⁴⁰Anspruch auf Kinderrenten haben rentenberechtigte Personen bis zum 18. Altersjahr der Kinder oder bis diese ihre Ausbildung abgeschlossen haben, längstens aber bis zum vollendeten 25. Altersjahr. Die Kinderrenten zur IV betragen 40 Prozent der beziehenden IV-Rente (Art. 35 und 38 IVG) und 20 Prozent der BVG-Invalidenrente (Art. 25 BVG).

ken also bei Familien sogar noch ausgeprägter als bei alleinstehenden IV-Rentnern. In Abschnitt 4.1.2 wird verstärkt auf die Anreizsituation bei Familien eingegangen.

Geringe Erwerbsanreize bestehen aber nicht nur bei der (Wieder-)Eingliederung eines IV-Rentners, sondern auch bei dessen Partner (Bütler 2009: 37f). Grund dafür ist die bei Ehepaaren angewandte gemeinsame Ermittlung der Ergänzungsleistungen. Einkommen des nichtinvaliden Ehegatten werden ebenfalls privilegiert nur zu 2/3 angerechnet. Solange Anspruch auf Ergänzungsleistungen besteht, erhöht zusätzliches Erwerbseinkommen das Haushaltseinkommen nur geringfügig, da gleichzeitig die Ergänzungsleistungen reduziert werden. Erst in einer Situation ohne Ergänzungsleistungen erhöht sich das Erwerbseinkommen im selben Ausmass. Angenommen, die erhöhte Erwerbstätigkeit führe zudem zu Mehrkosten bei der Betreuung der Kinder oder des invaliden Partners, reduzieren sich die Erwerbsanreize weiter.⁴¹

4.1.2 Hohe Attraktivität der IV-Rente in Kombination mit Ergänzungsleistungen

2013/2014 beträgt die minimale IV-Rente analog zur AHV 1 170 Franken, die Maximalrente 2 340 Franken. Alleinstehende können ihren Lebensunterhalt somit fast unmöglich aus der IV-Rente allein finanzieren. Wer jedoch Gelder aus der IV bezieht, erhält Anspruch auf diverse weitere Sozialleistungen. Neben einer Rente aus der beruflichen Vorsorge oder der Unfallversicherung sind dabei hauptsächlich die Ergänzungsleistungen relevant und oft sehr lukrativ. Bestehen zudem noch unterstützungspflichtige Kinder, erhält ein IV-Bezüger Kinderrenten in der Höhe von 40 Prozent der eigenen IV-Rente sowie 20 Prozent der BVG-Invalidenrente pro Kind (Riemer-Kafka 2012: 226f). Aufgrund der hohen Kinderrente kann sich so bei mehreren Kindern relativ schnell ein ansehnlicher Betrag aufsummieren. Invalide Menschen mit Kindern werden damit gegenüber Alleinstehenden erheblich besser gestellt (Kieser und Senn 2013: 68).

Die jeweilige IV-Rente wird analog zur AHV mit einer Rentenformel berechnet.⁴² Beitragsdauer, -lücken und -höhe bestimmen, wo die Rente angesetzt wird.⁴³ Je nach Invaliditätsgrad wird die Rente abgestuft. Abbildung 17 zeigt für eine alleinstehende Person

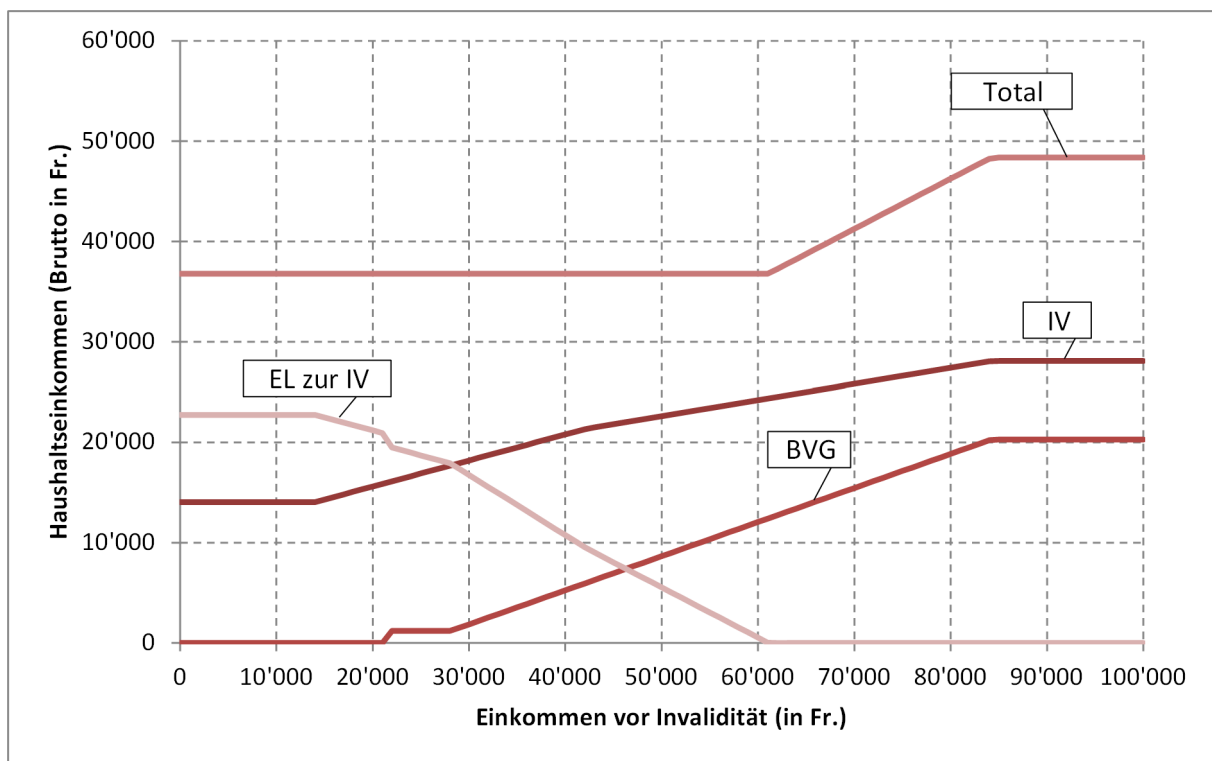
⁴¹Es gilt anzumerken, dass nach Prüfung des Einzelfalls auch vom nichtinvaliden Ehegatten verlangt werden kann, eine Erwerbstätigkeit aufzunehmen bzw. die bisherige auszubauen (BGE 117 V 287).

⁴²vgl. Formel im Anhang gemäss AHVG Art. 34.

⁴³Neben den Einkommen berücksichtigt die IV auch Erziehungsgutschriften für die Betreuung von Kindern. Dafür wird dem individuellen Beitragskonto ein zusätzliches Einkommen angerechnet (Kieser und Senn 2013: 70f). Der Einfachheit halber wird bei den Berechnungen in diesem Kapitel auf die Berücksichtigung dieser Beiträge verzichtet.

graphisch auf, wie gross die IV-Rente in Abhängigkeit des Erwerbseinkommens vor Invalidität ausfällt. Darüber hinaus dargestellt sind die zusätzlich ausbezahlten Leistungen und das damit erreichte Gesamteinkommen. Die berufliche Vorsorge kommt erst ab einem Mindestlohn von 21 060 Franken zum Tragen. Ab dieser Schwelle ist man für den Mindestbetrag von 3 510 Franken versichert, bei höheren Einkommen wird ein Koordinationsbetrag von 24 570 Franken abgezogen. Die Altersgutschriften wurden dabei gemäss gesetzlichem Minimum berechnet.⁴⁴ Je nach Ausgestaltung der jeweiligen Pensionskasse könnten die Beiträge noch um einiges höher liegen, da viele Kassen über das BVG-Minimum hinausgehen (Bütler 2009: 30).

Abbildung 17: Zusammensetzung des Einkommens eines alleinstehenden IV-Rentners



Quelle: Eigene Berechnungen in Anlehnung an Bütler (2009)

Wie die Darstellung weiter zeigt, spielen die Ergänzungsleistungen für die unteren bis mittleren Einkommen eine zentrale Rolle. Sie garantieren dem alleinstehenden Rentner ein Einkommen von knapp 37 000 Franken im Jahr.⁴⁵

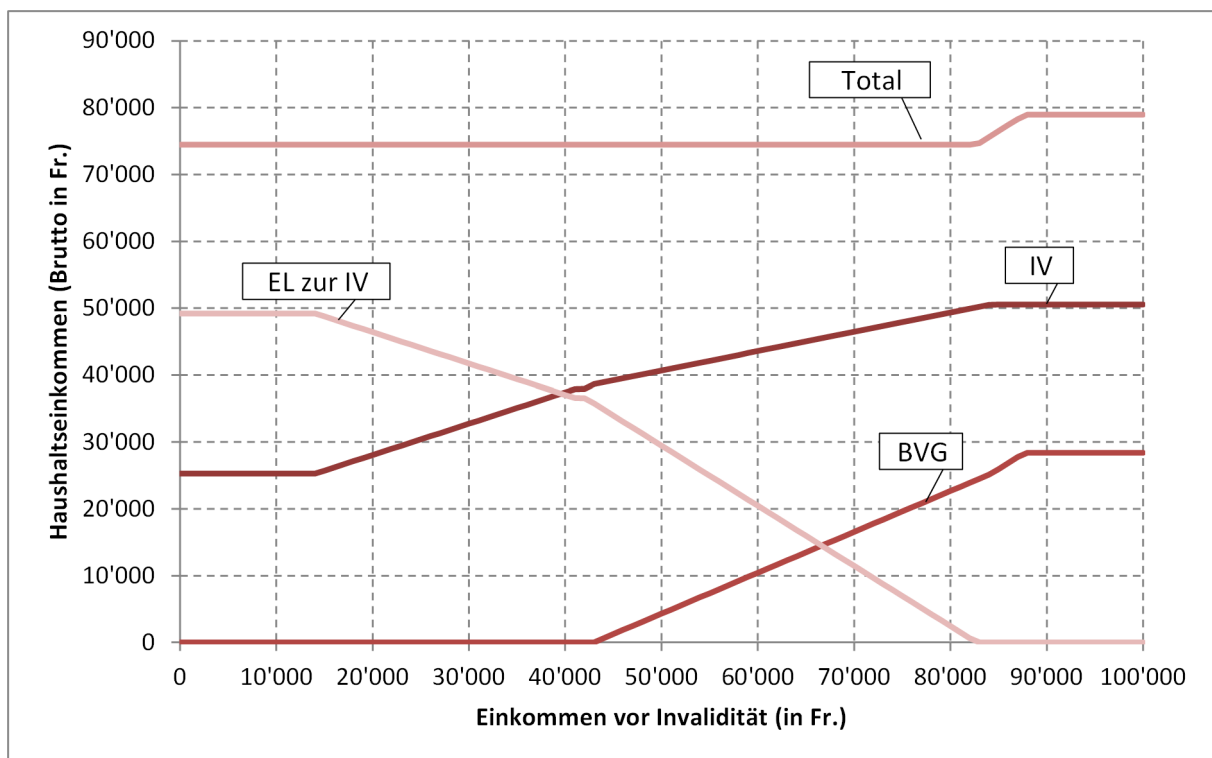
Noch um einiges besser stehen Familien da. Ehepartner erhalten für den allgemeinen Le-

⁴⁴Der Einfachheit halber wurde auf eine Verzinsung verzichtet. Der als konstant angenommene Lohn wurde vom 25 bis zum 65 Altersjahr gemäss Prozentansatz zusammengerechnet und mit einem Umwandlungssatz von 6,8 Prozent umgelegt.

⁴⁵Vereinfachte Berechnung: Ausgaben (Lebensbedarf, Mietzins und Durchschnittsprämie Stadt Luzern) minus Einnahmen (IV-Rente, BVG-Invalidenrente).

bedarfsbedarf 150 Prozent des Betrages für Alleinstehende⁴⁶ sowie weitere Beträge pro Kind (für die ersten zwei Kinder je 10 035 Franken, Stand 2013/2014). Alleine mit dem EL-Beitrag für den allgemeinen Lebensbedarf kommt eine vierköpfige Familie so auf insgesamt knapp 49 000 Franken. Mit den weiteren anerkannten EL-Ausgaben erreicht dieselbe Familie ein jährliches Einkommen von über 75 000 Franken im Jahr. Dazu kommen noch Vergütungen von Krankheitskosten (u.a. Zahnarzt) für die gesamte Familie. Analog zur Situation von Alleinstehenden zuvor zeigt Abbildung 18 die Zusammensetzung des Einkommens für einen verheirateten IV-Rentner mit zwei unterstützungspflichtigen Kindern.

Abbildung 18: Zusammensetzung des Einkommens eines verheirateten IV-Rentners mit 2 Kindern



Quelle: Eigene Berechnungen in Anlehnung an Bütler (2009)

Aufgrund der Kinderrenten zeigt bereits die IV-Rente eine grosse Differenz zur Rente von kinderlosen Alleinstehenden. Allerdings hat die Politik mit der 5. IV-Revision dafür gesorgt, dass Rentner aufgrund mehrerer Kinder keine IV-Renten mehr erhalten, die das jeweilige Erwerbseinkommen vor Invalidität übertreffen. Gemäss Art. 38 IVG werden Kinderrenten gekürzt, soweit sie zusammen mit der Rente 90 Prozent des für die Rente massgebenden Jahreseinkommens übersteigen.⁴⁷ Wie die Darstellung zeigt, kommt die

⁴⁶Dabei spielt es keine Rolle, ob nur für einen oder beide Ehegatten eine Rente ausgerichtet wird (Carigiet und Koch 2009: 135).

⁴⁷Allerdings dürfen Kinderrenten gemäss Art. 33 IVV und Art. 54 AHVV nur gekürzt werden, wenn sie zusammen mit der IV-Rente 150 Prozent der Mindestbeträge der IV-Rente und Kinderrenten

Rente aus der beruflichen Vorsorge erst bei einem höheren Einkommen zum Tragen als bei alleinstehenden Personen. Dies hat damit zu tun, dass auch das BVG eine Überentschädigung kennt. Die Vorsorgeeinrichtung kann die Invalidenleistungen kürzen, wenn sie zusammen mit anderen Einkünften 90 Prozent des mutmasslich entgangenen Verdienstes übersteigen (Art. 24 Abs. 1 BVV2).

Die Berechnungen zeigen, wie attraktiv eine IV-Rente vor allem aufgrund der Ergänzungsleistungen aus finanzieller Sicht sein kann. Tiefe und mittlere Einkommensschichten können dank den verschiedenen Leistungen ihren bisherigen Lebensstandard mit marginalen Abstrichen halten oder werden sogar noch bessergestellt. Aufgrund ihrer Aufgabe kennen Ergänzungsleistungen keine Begrenzung in Bezug auf das Einkommen vor Invalidität. Rentenkürzungen werden somit ohne Folgen durch die EL kompensiert. Verschiedene Studien in anderen Ländern zeigen denn auch, dass die Höhe der Rentenleistungen einen signifikanten Einfluss auf die IV-Antragszahlen hat (Autor und Duggan 2003; Gruber 2000).

Wie in Abschnitt 4.1.1 gezeigt, fehlen zudem Anreize für eine Wiedereingliederung. Neben einem möglicherweise tieferen Einkommen besteht zudem immer das Risiko eines möglichen Arbeitsplatzverlustes (Bütler und Gentinetta 2007: 58ff). Das ganze, durchaus mühsame und langwierige IV-Verfahren muss dann nochmals von vorne absolviert werden. Ohne sichere Gewissheit auf einen erneut positiven Ausgang. Im Gegensatz dazu wird eine IV-Rente — und mit ihr die Ergänzungsleistungen — de facto auf Lebenszeiten gesprochen, nur die wenigsten verlieren ihre Berechtigung. Attraktiver wird die IV-Rente daher auch gegenüber der Arbeitslosenversicherung, die zeitlich begrenzt und zudem mit Pflichten verbunden ist. Autor und Duggan (2003) untersuchen die Interaktion zwischen Arbeitslosigkeit und Invalidenversicherung für die USA. Sie zeigen, dass steigende IV-Zahlen auf weniger strikte ärztliche Untersuchungen, abnehmende Nachfrage nach geringqualifizierten Arbeitskräften und steigende Renten (respektive höhere Ersatzraten⁴⁸) zurückgeführt werden können. Auch Black et al. (2002) zeigen, dass die Rentnerzahlen bei negativen ökonomischen Schocks und damit einhergehenden sinkender Arbeitsnachfrage steigen. Auch die ökonomische Situation hat demnach Einfluss auf die Invalidenzahlen. De Jong et al. (2011) weisen für die Niederlande nach, dass die Zahl der IV-Anträge sinkt, wenn der Zugang zu Rentenleistungen weniger attraktiv gestaltet und mit grösserem Aufwand für Arbeitgeber und Arbeitnehmer verknüpft wird.

übersteigen. 2014 liegt diese Schwelle für einen IV-Bezüger mit 2 Kindern bei 37 908 Franken.

⁴⁸Invalideneinkommen relativ zum Einkommen vor Invalidität.

Debatte um Höhe der Kinderrente

Im Juni 2013 wurde das zweite Massnahmenpaket der 6. Revision der Invalidenversicherung (IV-Revision 6b) vom Parlament abgelehnt. Diese sah unter anderem die Einführung eines stufenlosen Rentensystems vor. Im April 2014 stimmte die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrates allerdings zu, den an die Kommission zurückgewiesenen 3. Teil der 6. IV-Revision wieder aufzunehmen. Dabei betroffen sind insbesondere die Themen Reisekosten und Kinderrenten. Die Revision sieht dabei vor, die ausbezahlten Kinderrenten an IV-Rentner mit Kindern von gegenwärtig 40 auf neu 30 Prozent der Invalidenrente herabzusetzen (Bundesrat 2011: 5756ff). Damit würden die – sowohl im internationalen Vergleich als auch hinsichtlich OECD-Äquivalenzskala – sehr hohen Leistungen nach unten korrigiert. Die Senkung wird zudem damit begründet, dass seit Einführung der Kinderrenten diverse weitere Leistungen für Rentner mit Kindern eingeführt wurden (z.B. EL, BVG-Kinderrente, Familienzulagen).

Wie die Diskussion in diesem Kapitel zeigte, können sich durch diese Leistungen insbesondere bei Familien hohe Haushaltseinkommen ergeben. Je nach finanzieller Situation sind es EL oder eben auch Kinderrenten, welche eine IV-Rente erst richtig attraktiv machen. Eine Kinderrentenkürzung erscheint aus Sicht der IV also durchaus sinnvoll, hat jedoch Kostenverlagerungen in die EL sowie in die berufliche Vorsorge zur Folge. Je nach Fall würden die Kürzungen durch EL oder die 2. Säule ganz oder teilweise kompensiert. Der Bund rechnet damit, dass die Kürzung der Kinderrenten jährlich zu durchschnittlichen Einsparungen in der IV von 120 Millionen Franken pro Jahr führen würde.⁴⁹ Bei den EL und bei der beruflichen Vorsorge würde die Kürzung jedoch jährlich mit je rund 20 Millionen Franken zu Buche schlagen. Auf IV-Rentner in tiefen bis mittleren Einkommensschichten würden tiefere Kinderrenten also keine Auswirkungen haben, störend hohe Haushaltseinkommen aus EL und (Kinder-)Renten weiterhin vorkommen. Analog zu Leistungsreduktionen bei der IV müssten dementsprechend auch bei den EL Korrekturen vorgenommen werden. Denkbar wäre in dieser Hinsicht eine Senkung des Grundbedarfs (insbesondere der hohen Kinderpauschalen) oder eine Plafonierung der EL-Höhe bei Familien. Entsprechende Lösungsansätze werden in Kapitel 6 besprochen.

An dieser Stelle soll jedoch nicht weiter auf mögliche Problematiken bei der IV eingegangen werden, da dies einer spezifischen Auseinandersetzung mit dem System der Invalidenversicherung bedürfen würde. Klar ist aber, dass die Ausgaben für die Ergänzungsleistungen zu einem grossen Teil davon abhängen, wie sich die Invalidenversicherung entwickelt. Im

⁴⁹Die entsprechende Kürzung gelte auch für die Kinderrenten zur AHV, weswegen bei der AHV mit Einsparungen von rund 25 Millionen Franken pro Jahr gerechnet werden könnte.

Gegenzug steigern die Ergänzungsleistungen die Attraktivität einer IV-Rente.

4.2 Fehlanreize bei den Ergänzungsleistungen zur AHV

4.2.1 Anreiz zur vorzeitigen Pensionierung bei Personen mit Anspruch auf Ergänzungsleistungen

Wer vor dem ordentlichen Rentenalter in Pension gehen will, muss lebenslange Rentenkürzungen bei der AHV wie auch bei der beruflichen Vorsorge (2. Säule) in Kauf nehmen (Bütler 2009: 42ff). Deshalb, so könnte man meinen, ist die Frühpensionierung nur für finanziell gut betuchte Leute mit hohen (Pensionskassen)-Vermögen eine relevante Option. Aufgrund des rechtlichen Anspruchs auf Ergänzungsleistungen kann der vorzeitige Rentenantritt jedoch auch für untere Einkommensklassen plötzlich attraktiv werden. Sofern sich die Altersrenten auf weniger als die garantierten EL kumulieren und nur wenig Vermögen besteht, werden die Rentenkürzungen vollumfänglich durch die Ergänzungsleistungen kompensiert.

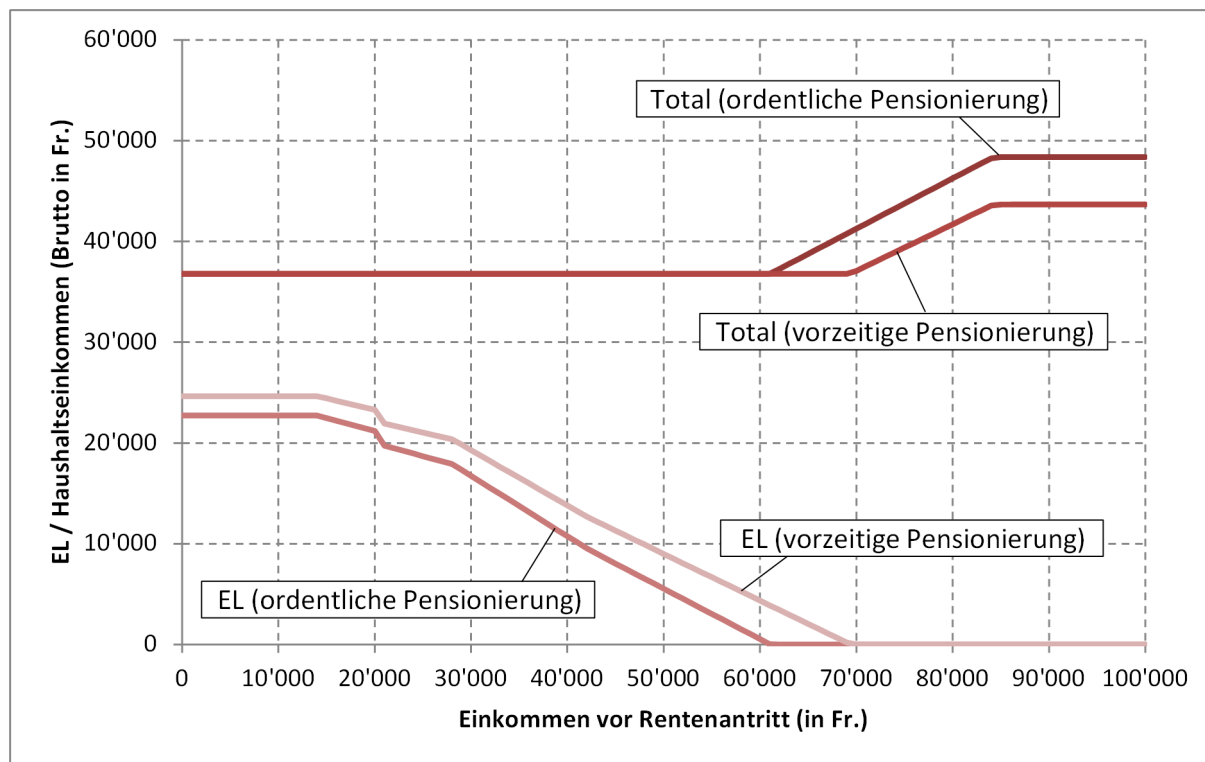
Sowohl Männer als auch Frauen können die AHV-Rente ein oder zwei Jahre vorbeziehen, sprich frühestens mit dem Alter von 62 (Frauen) respektive 63 Jahren (Männer) (Art. 40 AHVG). Beim Vorbezug wird die Rente dabei pro Vorbezugsjahr um 6,8 Prozent gekürzt. Bei der beruflichen Vorsorge ist es Sache der jeweiligen Pensionskasse, wann eine Frühpensionierung möglich ist und welche Kürzungen dies beim Umwandlungssatz nach sich zieht.

Abbildung 19 zeigt für einen alleinstehenden Mann, bis zu welchem Einkommen eine Frühpensionierung keine Auswirkungen auf die finanzielle Situation hat. Die beiden oberen Kurven zeigen das Renteneinkommen (mit EL) bei ordentlichem (Alter 65) und bei vorzeitigem Rentenantritt (Alter 63) in Abhängigkeit vom Einkommen vor Pension.⁵⁰ *Bis rund 60 000 Franken ist die Rente gleich hoch. Sie wird in diesem Bereich durch die Höhe der Ergänzungsleistungen bestimmt. Eine Person kann folglich bis zu einem monatlichen Einkommen von rund 5 000 Franken zwei Jahre früher in Pension gehen, ohne mit einer Rentenkürzung leben zu müssen.* Erst anschliessend driften die beiden Kurven in der Grafik auseinander. Die Rentenberechnung der 2. Säule erfolgte gemäss BVG-Obligatorium. Dies hat zur Folge, dass das Einkommen in diesem Beispiel ab 84 000 Franken nicht mehr

⁵⁰Für die Ergänzungsleistungen wurde ein Betrag von 36 922 definiert (vgl. Tab. 3), die Rentenberechnung erfolgte nach gesetzlichen Grundlagen. Bei der beruflichen Vorsorge wurde mit einem Umwandlungssatz von 6,8 Prozent bei ordentlicher und 6,5 Prozent bei frühzeitiger Pensionierung gerechnet. Der Einfachheit halber wurde auf eine Verzinsung der BVG-Guthaben verzichtet.

steigt, da Lohnanteile über dem BVG-Maximum nicht mehr obligatorisch zu versichern sind und zudem bei der AHV die Höchstrente erreicht ist. Je nach Ausgestaltung der jeweiligen Pensionskasse kann das Einkommen auch im Bereich nach 84 000 Franken weiter steigen. Die beiden unteren Kurven in der Abbildung zeigen die Höhe der jeweiligen EL, die mit zunehmendem Einkommen und damit einhergehend höheren Renten abnehmen.

Abbildung 19: Renteneinkommen im Ruhestand bei ordentlicher und vorzeitiger Pensionierung



Quelle: Eigene Berechnungen in Anlehnung an Bütler (2009)

Von den Personen, die 2013 das ordentliche Rentenalter erreicht haben, machten rund elf Prozent der Männer und Frauen von der Möglichkeit einer Frühpensionierung Gebrauch (BSV 2014c: 21). Wie viele davon gleichzeitig Ergänzungsleistungen beantragt haben, ist den Statistiken leider nicht zu entnehmen. Eine Analyse der Daten von 2006 bestätigte jedoch die These, dass Personen, die Ergänzungsleistungen beziehen, besonders häufig die Rente vorbezogen (Donini 2007: 6). Bei den Männern ohne EL lag die Vorbezugsquote bei 8,3 Prozent, bei Männern mit EL hingegen bei 35,1 Prozent. Auch bei den Frauen liegt die Vorbezugsquote höher, wenn Ergänzungsleistungen bezogen werden, nämlich bei 48 Prozent gegenüber von 38,6 Prozent ohne EL. Es ist deshalb damit zu rechnen, dass die erleichterte Frühpensionierung zu Mehrkosten bei den Ergänzungsleistungen führt. Auf der anderen Seite steht dieser Regelung die Möglichkeit gegenüber, dass auch Personen mit niedrigen Einkommen und gegebenenfalls gesundheitlichen Problemen die Möglichkeit

haben, vorzeitig in Rente gehen zu können (Bütler 2009: 45). Klar ist, Personen im unteren Einkommensbereich haben einen erheblichen Anreiz, sich vorzeitig pensionieren zu lassen.

4.2.2 Anreiz zum Kapitalbezug aus der 2. Säule

Im Regelfall werden die Renten der beruflichen Vorsorge als Rente ausgerichtet. Das BVG sieht jedoch gemäss Art. 37 Abs. 2 vor, dass Versicherte mindestens ein Viertel des Altersguthabens auch als einmalige Kapitalabfindung beziehen können. Vorsorgeeinrichtungen steht es zudem frei, auch höhere Beträge (bis zu 100 Prozent) des Altersguthabens in bar auszahlen zu lassen, was im Normalfall auch angeboten wird (Bütler 2009: 46). Während eine BV-Rente bei der EL-Berechnung als Einnahme angerechnet wird, zählen Kapitalbezüge als Vermögen. Dieses wird nach Abzug eines Freibetrages zu 1/10 als Einnahme angerechnet. Problematisch für die EL sind Kapitalbezüge dann, wenn das in bar bezogene Altersguthaben aufgebraucht ist und stattdessen EL beansprucht werden müssen. Das ELG (Art. 11) und die Rechtsprechung kennen jedoch den Passus, dass auch Vermögenswerte, auf die verzichtet worden ist, als Einnahmen angerechnet werden (siehe hierzu Abschnitt 4.3.1). Dies verhindert, dass beispielsweise Kapitalbezüge für Schenkungen und Erbvorbezüge verwendet und anschliessend Ergänzungsleistungen beansprucht werden können. Jedoch liegt ein Vermögensverzicht nur dann vor, wenn keine gleichwertige Gegenleistung erbracht wurde (Carigiet und Koch 2009: 173ff). Es ist deshalb möglich, dass man sich das Vorsorgekapital auszahlen lassen kann, damit eine grosszügige Weltreise finanziert und anschliessend Ergänzungsleistungen beantragt. Ein Kapitalbezug lohnt sich jedoch nicht nur bei Situationen mit solch hohem Vermögensverzehr, wie ein einfaches Beispiel zeigt. Erhält eine Person eine AHV-Rente von rund 24 000 Franken und verfügt über ein BV-Kapital von unter 190 000 Franken, fährt sie in jedem Fall mit dem Kapitalbezug besser. Dies, weil der Betrag aus gewandelter Rente von jährlich knapp 13 000 Franken und der AHV-Rente auch durch Ergänzungsleistungen gedeckt werden kann, die jährlich rund 37 000 Franken garantieren.

Menschen haben derweil unterschiedliche Präferenzen bezüglich Konsumalternativen. Die einen bevorzugen einen konstanten Einkommensstrom, versuchen also den Konsum über die Lebenszeit zu glätten und bevorzugen daher eher eine Rente als den Kapitalbezug. Andere bevorzugen hingegen ein maximales Einkommen heute und nehmen dafür einen möglichen zukünftigen Konsumrückgang in Kauf. Diese Rentner bevorzugen eine Barauszahlung des Vorsorgekapitals. In der Ökonomie werden solche Entscheidungen mittels intertemporalen Nutzenfunktionen dargestellt. Bütler und Teppa (2007) berechnen damit anhand von Pensionskassendaten, bis zu welchem Kapitalstock eine Person mit der

Verrentung des Kapitals ihren Nutzen maximiert. Sie zeigen, dass je nach Präferenz ein Kapitalbezug bis zu einem Kapitalstock von rund 260 000 bis 330 000 Franken attraktiver ist als eine Verrentung des Kapitals. In einem weiteren Artikel zeigen Bütler et al. (2011) mittels Simulationsmodellen, welchen grossen Einfluss die Existenz der Ergänzungsleistungen auf die optimale Entscheidung zwischen Rente und Kapitalbezug ausüben. Sie stellen den Modellrechnungen zudem empirische Pensionskassendaten gegenüber und stellen zwischen der individuellen Entscheidung und den modellierten Optima eine starke Übereinstimmung fest. Personen mit geringem Vorsorgekapital wählen verstärkt den Kapitalbezug. Diese Korrelation beweist jedoch noch keinen Kausalzusammenhang zwischen Kapitalbezug und Ergänzungsleistungen, der mit den zur Verfügung stehenden Daten auch schwer zu untersuchen ist (Cosandey und Bischofberger 2012: 134). Eine Auswertung der Steuerdaten des Kantons Aargau zeigte, dass Personen mit einer vollständigen Barauszahlung des Vorsorgekapitals mehr als doppelt so häufig EL beziehen als Personen mit Verrentung und rund drei Mal so häufig wie Personen mit einer gemischten Leistungsform (Bundesrat 2013: 89). Die Daten zeigten jedoch auch, dass EL-Bezüger mit Kapitalbezug über ein weit geringeres Vorsorgekapital (Median von 56 000 Franken) verfügten als nicht EL-beziehende Personen (Median von 228 500 Franken). In einem Drittel der Fälle lag das bezogene Kapital zudem unterhalb des Vermögensfreibetrags. *Obwohl klare Beweise fehlen, ist festzustellen, dass Ergänzungsleistungen für viele Personen mit tiefem Vorsorgekapital einen Anreiz zum Kapitalbezug bilden.*⁵¹ *Auch wenn die Situation nicht bewusst ausgenutzt wird, so können die EL doch bewusst als Rückversicherung einkalkuliert werden* (Bütler 2009: 46f).

4.2.3 Die Ergänzungsleistungen als Pflegeversicherung

Mit zunehmendem Alter der Rentner steigt die Pflegebedürftigkeit und ein Heimaufenthalt wird wahrscheinlicher. Die EL übernehmen dabei die Kosten für Pflege und Betreuung, sowohl zu Hause als auch in Heimen, falls keine Leistungspflicht der Krankenkassen besteht (Art. 14. ELG). Mit den periodischen Leistungen wird bei Personen, die dauernd oder längere Zeit in einem Heim oder Spital leben, die Tagestaxe angerechnet. Zudem werden Krankheits- und Behinderungskosten übernommen. Im Gegensatz zu den periodischen Leistungen wird ein Grossteil der ärztlich verordneten Pflege von den Krankenkassen übernommen und belastet die EL deshalb nicht übermässig. Bei zuhause lebenden Pflegebedürftigen spielen vor allem Spitex-Dienstleistungen eine wichtige Rolle. 2012 wurden

⁵¹Die in diesem Abschnitt erwähnten Anreize für einen Kapitalbezug werden durch diverse Faktoren noch verstärkt. So schlägt ein Kapitalbezug gegenüber einer Rente steuerlich vermindert zu Buche. Weiter müssen BV-Renten im Gegensatz zu EL versteuert werden (siehe hierzu auch Abschnitt 4.3.2).

rund 260 000 Personen von der Spitex gepflegt und betreut, was rund 1,85 Milliarden Franken kostete (BFS 2013b). Stärker ins Gewicht fallen die Kosten für Personen, die in Pflege- oder Altersheimen wohnen. Gemäss des Bundesamtes für Statistik beliefen sich die schweizweiten Ausgaben für Pflegeheime im Jahr 2011 auf rund 8,6 Milliarden Franken (BFS 2013a). Über drei Milliarden Franken mehr als zehn Jahre zuvor. Dieser Kostentrend im Gesundheitswesen macht natürlich auch vor den Ergänzungsleistungen nicht Halt. In Kapitel 3 wurde bereits auf die stark steigenden Kosten von EL-Bezügern in Heimen hingewiesen. Dies ist einerseits der demographischen Entwicklung zuzuschreiben, aber auch gesetzlichen Änderungen wie der Aufhebung des EL-Höchstbetrages.

Während von den 65 bis 79-Jährigen 9,8 Prozent der Rentner EL beziehen, sind es bei den über 79-Jährigen bereits 18,7 Prozent (BSV 2014a). Ein alleinstehender EL-Bezüger benötigt dabei im Durchschnitt mehr als drei Mal mehr EL, wenn er im Heim lebt. 2013 betrugen die heimbedingten Mehrkosten der EL über 1,9 Milliarden Franken (BSV 2014a).⁵² Wie kostenintensiv Aufenthalt und Pflege in Heimen ist, zeigt weiter die Gesundheitsstatistik. Ein Beherbergungstag in einem Schweizer Pflegeheim kostete 2010 durchschnittlich 259 Franken (BFS 2012). Die durchschnittliche Dauer von Langzeitaufenthalten betrug dabei 761 Tage bei den Männern und 1 102 Tage bei den Frauen. Hochgerechnet sind das pro Person rund 197 000 respektive 285 000 Franken an mittleren Kosten pro Person mit längerem Heimaufenthalt. Nicht überraschend, dass das individuelle Vermögen bei solchen Beträgen relativ schnell schwindet und ein Bedarf an Ergänzungsleistungen mit zunehmendem Alter immer wahrscheinlicher wird. Die Kantone haben dabei zwar Möglichkeiten, die Kosten zu begrenzen (z.B. für Tagestaxen), müssen jedoch dafür sorgen, dass durch den Aufenthalt in einem Pflegeheim keine Sozialhilfe-Abhängigkeit entsteht (Art. 10 Abs. 2a ELG).

Zukünftig dürften die Kosten für Pflege und Betreuung sowohl zuhause als auch in Heimen weiter steigen. Dafür verantwortlich ist neben der steigenden Lebenserwartung auch die Tatsache, dass die Bereitschaft zur unentgeltlichen Pflege seitens der traditionell stark beteiligten Frauen, Familienmitgliedern oder weiterer Kreise immer mehr sinkt (Bütler 2009: 49).

Beste Aussichten also für Schweizer Versicherer, denen sich ein lukrativer Markt eröffnet – sollte man zumindest meinen. Wer sich vor hohen Pflegekosten im Alter fürchtet, hat einen Anreiz, sich gegen dieses Risiko zu versichern. Damit müsste bei Eintreffen des

⁵²Als heimbedingte Mehrkosten werden diejenigen Kosten im Heim verstanden, die über der Existenzsicherung liegen. Es wird dabei berechnet, wie hoch die EL wäre, wenn eine Person anstatt im Heim zuhause leben würde. Krankheits- und Behinderungskosten sind in dieser Zahl nicht enthalten (BSV 2014a).

Risikos nicht auf das hart erarbeitete Vermögen zurückgegriffen werden. In der Schweiz sind Pflegeversicherungen allerdings ein Nischenprodukt. Diverse Versicherer bieten zwar entsprechende Produkte an, grosse Nachfrage besteht hingegen nicht (Rizzi 2010). Eine ältere Studie des BSV zeigt zudem, dass private Pflegeversicherungen beinahe keinen Anteil an der Finanzierung der Pflegeleistungen haben (BSV 2003). Pflegeversicherungen werden, wenn überhaupt, von vermögenden Personen abgeschlossen (Rizzi 2010). Diese Personen sind später im Regelfall ohnehin nicht auf Bedarfsleistungen angewiesen. Sie möchten im Ruhestand vom Vermögen leben und Teile an den Nachwuchs vererben. Um das Vermögen dafür zu schützen, kann sich der Abschluss einer Pflegeversicherung lohnen. Anders sieht die Anreizstruktur für Personen im unteren Einkommenssegment aus. Diese werden einerseits von den teuren Prämien einer Pflegeversicherung abgeschreckt. Wichtiger ist allerdings das System der Ergänzungsleistungen. Wer zum Pflegefall wird, erhält entsprechende EL-Unterstützung, sobald die eigenen Mittel ausgeschöpft sind. Eine abgeschlossene Versicherung würde nun ebenfalls Leistungen erbringen, die allerdings vollkommen bei der Berechnung der Ergänzungsleistungen dazu gerechnet würden. In der Folge kürzt jeder Versicherungs-Franken die EL um denselben Betrag. Die EL übernehmen in diesem Fall folglich die Funktion einer Pflegeversicherung. Sie verdrängen die Anreize, privat für den Ruhestand zu sparen oder freiwillige Versicherungen abzuschliessen.

Während die Datenlage in der Schweiz sehr knapp ist, zeigen internationale Studien, welche negativen Effekte staatliche Bedarfsleistungen auf die individuelle Vorsorgetätigkeit ausüben. In den USA, dem weltweit grössten Markt für Pflegeversicherungen, besteht mit *Medicaid* ein mit den Schweizer Ergänzungsleistungen vergleichbares Programm für die Pflege von Personen mit geringen Einkommen. Aufgrund dieser staatlichen Versicherung lohnt es sich für die unteren 60 Prozent des Vermögensquantils nicht, eine Pflegeversicherung abzuschliessen, wie Brown und Finkelstein (2008) berechnet haben. In den USA haben denn auch nur rund gut 10 Prozent der älteren Menschen eine freiwillige Pflegeversicherung abgeschlossen (Goda 2011).

4.3 Fehlanreize bei der Ausgestaltung und Berechnung der Ergänzungsleistungen

4.3.1 Anrechnung von (Verzichts-)Vermögen

Während für den Bezug von Sozialhilfe praktisch sämtliches Vermögen aufgebraucht sein muss, gelten beim Anspruch auf Ergänzungsleistungen andere Regeln. Zum Einkommen

wird nach Abzug des Freibetrages 1/15, bei Altersrentnern 1/10 des Reinvermögens als Einkommen angerechnet (Art. 11 ELG).⁵³ Die Vermögensfreibeträge wurden 2011 mit der Neuordnung der Pflegefinanzierung von 25 000 auf 37 500 Franken (Alleinstehende) und von 40 000 auf 60 000 Franken (Verheiratete) erhöht. Dazu kommen 15 000 Franken pro rentenberechtigtes Kind sowie Abzüge für selbstbewohnte Liegenschaften (112 500 anstatt 75 000 Franken, respektive neu 300 000 Franken, wenn die Liegenschaft von einem Ehegatten selbstbewohnt wird und der andere im Heim lebt). Gemäss Bundesrat (2013: 43f) führten die Erhöhungen bei den Freibeträgen im Jahr 2011 zu 3 500 neuen EL-Fällen und Mehrkosten von insgesamt rund 77 Millionen Franken (entspricht rund 1,9 Prozent der EL-Ausgaben vom Vorjahr). Dieser Betrag stammt zum Grossteil von den erhöhten Freibeträgen auf Barvermögen, nur rund 3 Millionen Franken gingen zulasten der Freibeträge auf Liegenschaften. Freibeträge erfüllen neben ihrem Zweck als „Notpfennig“ (Carigiet und Koch 2009: 160) auch eine Funktion als Arbeitsanreize. Damit ergibt sich ein Zielkonflikt zwischen dem Schaffen von Arbeitsanreizen und dem Subsidiaritätsgedanke, dass ein Individuum zuerst die eigenen Reserven ausschöpfen soll, bevor es mitunter auf Kosten der Allgemeinheit lebt. Hier gilt es mit Individualdaten zu prüfen, inwiefern erhöhte Vermögensfreibeträge – neben dem privilegierten Anrechnen von Erwerbseinkommen – wirklich zu vermehrter Arbeitstätigkeit führen. Ein kurzer Blick auf die EL-Statistiken zeigt, dass der Effekt möglicherweise nicht allzu gross sein dürfte. Ende 2013 betrug der Mittelwert des angerechneten Erwerbseinkommens bei zu Hause wohnenden, alleinstehenden EL-Beziehern rund 57 Franken pro Monat, bei Ehepaaren waren es 278 Franken (BSV 2014a). Im Jahr 2010 betrugen die jeweiligen Werte 53 und 278 Franken (BSV 2011).

Neben dem bestehenden Vermögen fliesst jedoch auch dasjenige Vermögen in die EL-Berechnung ein, auf welches eine Person freiwillig verzichtet hat. Gemäss Rechtsprechung liegt dann ein Verzicht vor, „wenn die anspruchsberechtigte Person ohne rechtliche Verpflichtung und ohne adäquate – also gleichwertige – Gegenleistung auf Einkünfte oder Vermögen verzichtet hat“ (Carigiet und Koch 2009: 173). In der Praxis kommt dieser Regelung grosse Bedeutung zu, nicht selten landen Härtefälle vor Gericht. Anzurechnen ist ein Vermögensverzicht unter anderem bei Schenkungen, Erbvorbezügen oder Geldspielen (ebd.: 175). Nicht angerechnet wird hingegen Vermögen, das für eigene Bedürfnisse verwendet wurde, beispielsweise für Weltreisen oder Luxusgüter.⁵⁴ Weiter spielt es für die EL-Berechnung eine Rolle, wann auf das Vermögen verzichtet wurde. Gemäss Art. 17a Abs. 1 ELV vermindert sich der anzurechnende Betrag von Vermögenswerten, auf die

⁵³Für EL-Bezüger, die in einem Heim leben, können die Kantone den Vermögensverzehr auf bis zu 1/5 erhöhen. Bei Personen mit Altersrente machen 22 Kantone davon Gebrauch (BSV 2014a).

⁵⁴Bei Luxusgütern (und anderen Anschaffungen) ist jedoch zu beachten, dass diese ebenfalls als Vermögen gelten und bei der EL-Berechnung berücksichtigt werden. An der Höhe des Vermögensverzehrs und des ausbezahlten EL-Betrages ändern diese Käufe somit nichts.

verzichtet worden ist, jährlich um 10 000 Franken.

Für Personen, die später Anspruch auf Ergänzungsleistungen haben, könnte die Berücksichtigung des Vermögens in der EL-Berechnung Anreize bieten, noch vor Rentenantritt sämtliches Vermögen zu verbrauchen (z.B. für eine Weltreise oder einen feudaleren Lebensstil). Dies im Wissen, dass im Rentenalter dadurch dasselbe Einkommen erreicht werden kann. Weiter stellt Müller (2012: 20) fest, dass in der heutigen Zeit vermehrt Schenkungen an die Nachkommen getätigt werden, um zu verhindern, dass das Ersparte bei einem möglichen Heimaufenthalt verzehrt werden muss. Schenkungen werden zwar als Vermögensverzicht angerechnet, jedoch verringert sich der anzurechnende Betrag jährlich um 10 000 Franken, wie oben beschrieben. Der Bundesrat (2013: 81) schreibt, dass es damit möglich sei, „Vermögenswerte, die zu einem Zeitpunkt getätigt wurden, in welchem ein EL-Bezug bereits absehbar war, tendenziell stärker zu sanktionieren als Verzichte, bei denen dies nicht der Fall war“.

4.3.2 Steuerbelastung von EL-Bezüglern aufgrund steuerfreien Ergänzungsleistungen

Im Gegensatz zu den Renten der AHV und IV sind Ergänzungsleistungen steuerfrei. Das kann dazu führen, dass erwerbstätige Personen im Niedriglohnbereich nach Abzug der Steuern ein tieferes verfügbares Einkommen haben als Personen mit Ergänzungsleistungen. Wie bei den Fehlanreizen zur IV bereits angesprochen, fehlen in einer solchen Situation die Anreize, ins Erwerbsleben zurückzukehren. Zusätzlich führen die steuerfreien EL auch zu Unterschieden bei den EL-Bezüglern selbst, je nachdem wie das jeweilige Einkommen zusammengesetzt ist. Eine Person mit hoher Rente und wenig EL bezahlt dabei mehr Steuern als jemand mit tiefer Rente und dafür höheren EL. Dies könnte zu einem Fehlanreiz bei der Altersvorsorge führen (Bundesrat 2013: 61). Wer weiss, dass er später einmal auf EL angewiesen ist, hat keinen Anreiz, mehr als vorgeschrieben für die eigene Vorsorge zu sparen.

Tabelle 4 verdeutlicht diesen Sachverhalt anhand von drei fiktiven Beispielen. Verglichen werden zwei AHV-Rentner mit jeweils hohen oder tiefen EL sowie ein Erwerbstätiger. Die Berechnungen erfolgten dabei für konfessionslose Personen ohne Vermögen, wohnhaft in der Stadt Luzern (Jahr 2014).

Die Tabelle zeigt die Differenzen in der Steuerbelastung sowie dem verfügbaren Einkommen nach Steuern aufgrund der Steuerfreiheit der Ergänzungsleistungen.⁵⁵ Die erwerbs-

⁵⁵Natürlich trägt auch die progressive Ausgestaltung der Steuersätze zur Ungleichheit bei.

Tabelle 4: Unterschiede in den Steuerbelastungen

	Rentner A	Rentner B	Erwerbstätiger
Erwerbseinkommen (netto)	-	-	36 922
AHV-Rente	14 040	28 080	-
BVG-Rente	-	6 000	-
Ergänzungsleistungen	22 882	2 842	-
verfügbares Einkommen (vor Steuern)	36 922	36 922	36 922
Abzug Krankenversicherungsprämie	4 512	4 512	4 512
steuerbares Einkommen	9 528	29 568	32 410
Steuerbelastung	1.75	2 458.05	2 981.45
verfügbares Einkommen (nach Steuern)	36 920.25	34 463.95	33 940.55

Quelle: Eigene Berechnungen

tätige Person steht dabei klar schlechter da als die beiden EL-Bezüger.⁵⁶ Auffallend ist zudem der Vergleich der beiden EL-Bezüger. Obwohl beide über das gleiche Einkommen vor Steuern verfügen, bestehen markante Unterschiede in der Steuerbelastung — einzig wegen der unterschiedlichen Zusammensetzung des Einkommens aus Renten und EL.

4.3.3 Krankenversicherungsprämien/Prämienverbilligung

Die Kantone sind gemäss dem Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) verpflichtet, Versicherten in bescheidenen wirtschaftlichen Verhältnissen individuelle Prämienverbilligungen (IPV) für die Krankenpflegeversicherung zu gewähren. Personen, die Ergänzungsleistungen beziehen, haben keinen Anspruch auf IPV, da die Prämie als Ausgabe bei der EL-Berechnung berücksichtigt wird (Art. 10 Abs. 3d ELG). Angerechnet wird dabei ein vom Bund jährlich festgelegter Pauschalbetrag, welcher der kantonalen Durchschnittsprämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung (inkl. Unfalldeckung) entspricht. Um EL-Berechtigte gegenüber Bezüger von Prämienverbilligungen nicht schlechter zu stellen, wurde für die jährlichen Ergänzungsleistungen eine Mindesthöhe festgelegt (Carigiet und Koch 2009: 133): EL-Bezüger erhalten demnach einen Gesamtbetrag, der mindestens der Höhe der Prämienverbilligung entspricht, auf die sie Anspruch haben (Art.

⁵⁶Noch grösser wird die Differenz, wenn zusätzlich noch Krankheitskosten anfallen. Diese werden durch die EL bezahlt, während der Erwerbstätige selbst dafür aufkommen muss (allerdings sind sie bis zu einem gewissen tiefen Prozentsatz des Einkommens steuerlich abzugsfähig).

26 ELV).⁵⁷ Die meisten Kantone berechnen für diesen Mindestanspruch die kantonale Durchschnittsprämie.

Die Problematik im System liegt nun darin, dass für die Berechnung der EL und der IPV unterschiedliche Prämienhöhen berücksichtigt werden. Während bei den Ergänzungsleistungen gemäss Gesetz eine kantonale Durchschnittsprämie zur Anwendung kommt, legen die Kantone Richtprämien für die IPV fest, welche im Normalfall tiefer angesetzt sind. Im Jahr 2013 betrugen die unterschiedlichen Prämien für einen Erwachsenen im Kanton Luzern (Prämienregion 1) 3 936 Franken (Richtprämie) respektive 4 512 Franken (Durchschnittsprämie) (Ausgleichskasse Luzern 2014, VO EDI). Die, in diesem Fall mit 576 Franken relativ moderat ausgefallene Differenz variiert von Kanton zu Kanton stark und kann weit höher liegen. Für dieselbe Person im Kanton Basel Stadt betrug der Differenzbetrag schon 2 232 Franken (Basel-Stadt 2013, VO EDI). Die Diskrepanz wird zudem klar ersichtlich, wenn man ausrechnet, wie gross der Anteil der Bezüger von Ergänzungsleistungen an den kantonalen Prämienverbilligungssummen ist. Balthasar und Kaufmann (2006) zeigen, dass der Anteil der EL-Bezüger gemessen an allen Prämienverbilligungs-Bezüger im Schweizer Durchschnitt weniger als halb so hoch ist wie der Anteil der Prämienverbilligungsgelder, der an EL-Bezüger geht (13 zu 28 Prozent im Jahr 2005).⁵⁸

Aufgrund der bestehenden Unterschiede werden EL-Bezüger gegenüber anderen Bürgern klar bessergestellt. Sie haben zudem die Möglichkeit, einen Gewinn zu erwirtschaften, wenn eine kostengünstige Versicherung gewählt wird, deren Prämie unter der ausbezahlten Durchschnittsprämie liegt.⁵⁹ Der Bundesrat (2013: 100) begründet die Anwendung von Durchschnittsprämien bei den EL damit, dass „die EL im Vorjahr automatisch berechnet werden [kann], sodass bereits die Januarauszahlung den richtigen Betrag erhält“. Die heutige Praxis ist jedoch weder fair noch effizient und verursacht insgesamt hohe Kosten. Sinnvoll erscheint es, die Verflechtung IPV und EL grundlegend einer Prüfung zu unterziehen.⁶⁰ Reformbedarf besteht in dieser Hinsicht zudem bei der Mindesthöhe der EL. Bereits bei einem Franken Ausgabenüberschuss hat ein EL-Berechtigter Anspruch auf

⁵⁷Die Kantone müssen den jährlichen Pauschalbetrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung dabei direkt dem Krankenversicherer auszahlen (Art. 21a ELG).

⁵⁸Der jährlich verteilte Kuchen der Prämienverbilligungen hat dabei eine Grösse angenommen, die schwer auf den Budgets der Kantone und des Bundes lastet. 2012 wurden Prämienverbilligungen im Umfang von 3,97 Milliarden Franken gesprochen (BAG 2014a). Das vergütete Prämienvolumen an EL-Berechtigte betrug dabei 1,42 Milliarden Franken. Der Pauschalbetrag für die Krankenpflegeversicherung gilt zudem rein finanziell gesehen als IPV und nicht als EL, was insbesondere Einfluss auf die Finanzierungsaufteilung zwischen Bund und Kantonen hat.

⁵⁹Da die Prämie ab 2014 zwingend direkt an die Versicherung überwiesen wird, ist diese gemäss Art. 106c KVV verpflichtet, eine positive Differenz (Durchschnittsprämie – effektive zu bezahlende Prämie) an die versicherte Person innert einer gewissen Frist auszubezahlen.

⁶⁰Siehe hierzu Bundesrat 2013: 99–106.

die grosszügige kantonale Durchschnittsprämie. 2013 waren es rund 48 700 Personen, die von der EL nur eine Prämienvergütung erhielten, jedoch keine weiteren EL-Leistungen (BSV 2014a).

Debatte um Mietzinsmaxima

Im Dezember 2014 hat der Bundesrat die Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur AHV/IV ans Parlament überwiesen. Mit der geplanten Gesetzesänderung sollen die maximalen Beträge für die anrechenbaren Mietzinse bei der EL-Berechnung erhöht werden. Diese wurden letztmals 2001 angepasst. Zudem sieht die Vorlage bei den Mietzinsen neu eine Aufteilung in drei Regionen mit unterschiedlichen Mietzinsmaxima vor (Grosszentren/Stadt/Land). Die monatlichen Höchstbeträge variieren dabei von 1 210 Franken (Alleinstehende; Region Land) bis hin zu 1 620 Franken (Ehepaare, Region Grosszentren). Je nach Familiengrösse werden zusätzlich höhere Mietzinse berücksichtigt.

Abgesehen davon, ob eine Anpassung der Mietzinsmaxima nötig ist, sei an dieser Stelle festzuhalten, dass die isolierte Betrachtung eines einzelnen Parameters derzeit kaum angebracht ist. Die Kostenentwicklung der letzten Jahre verlangt eine ganzheitliche Auseinandersetzung mit dem System EL. Nur so können die relevanten Kostentreiber identifiziert und schliesslich die nötigen und auch wirksamen Massnahmen ergriffen werden.

Inwiefern die Entwicklung der Mietzinse die vorgeschlagene Erhöhung wirklich nötig macht, soll an dieser Stelle nicht weiter untersucht werden. Der starke Anstieg der Mietkosten (u.a. auch Nebenkosten) seit der letzten Anpassung der Mietzinsmaxima deutet zumindest darauf hin, dass ein gewisser Handlungsbedarf bestehen könnte. Allerdings zeigen die Zahlen aus dem Vernehmlassungsbericht, dass insbesondere bei Mehrpersonenhaushalten die Fälle zunehmen, deren Mietzinskosten nicht mehr vollends durch die EL gedeckt sind. Hier sei aber angemerkt, dass die finanzielle Situation von Familien aufgrund der Kinderrenten und des Pauschalbetrages für den Lebensbedarf häufig sehr gut ist. Demzufolge darf auch erwartet werden, dass ein Teil der Mietkosten durchaus aus diesen Gefässen bezahlt werden kann.

In der Diskussion um die Erhöhung darf allerdings auch die Problematik der Anreizeffekte nicht vergessen gehen. Steigen die jährlich ausbezahlten EL um einige Tausend Franken, erhöht sich automatisch auch deren Attraktivität. Bestehende Schwelleneffekte werden verstärkt. Dass die Höhe von Bedarfsleistungen Einfluss auf deren Nachfrage hat, wurde bereits zuvor diskutiert. Zudem sind entsprechende Leistungen in einer Gesellschaft immer

auch auf die Akzeptanz der Bevölkerung angewiesen. In Relation zu den realen Mietkosten gilt es deshalb die Mietzinsmaxima so anzusetzen, dass diese vom einfachen Arbeitnehmer und Durchschnittsrentner auch als gerecht empfunden werden.

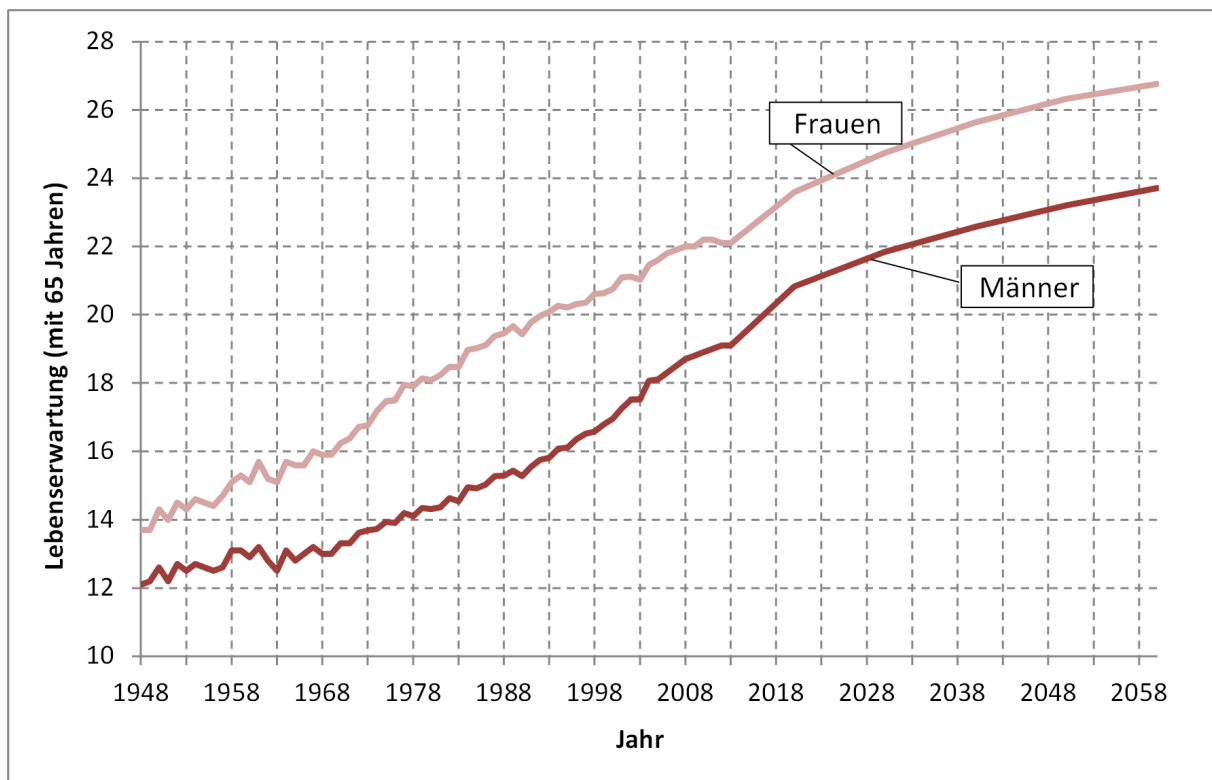
Kaum überzeugend ist der angedachte Systemwechsel mit regional unterschiedlichen Maxima. Die Einteilung in drei Regionen verkompliziert ein bereits äusserst komplexes und administrativ aufwändiges System weiter. Zudem werden neue Ungerechtigkeiten geschaffen. Die Statistik vermag die tatsächlichen Verhältnisse in diesem Fall nicht abzubilden. So können die Mietzinse beispielsweise je nach Quartier in einer Grossstadt stark variieren. In diversen Kantonen gibt es zudem grosse Unterschiede unter den Gemeinden, die alle zur Landregion zählen würden. Im Gegensatz zum Vernehmlassungsvorschlag beinhaltet die Botschaft allerdings nun noch die Möglichkeit für die Kantone, eine Umteilung von Gemeinden in eine Region mit tieferen Mietzinsmaxima beantragen zu können. Dies ist aber nur dann möglich, wenn gewisse Parameter erfüllt werden. Auch diese Lösung überzeugt damit nicht. Konsequenter wäre einzig, wenn die entsprechenden Beträge möglichst lokal, bestenfalls auf Gemeindeebene individuell festgelegt würden. Dies bedürfte allerdings einer grundsätzlichen Änderung in der EL-Steuerung, wie in Abschnitt 6.1 auch gefordert wird. Als hingegen positiv zu werten ist, dass die Mietzinsmaxima einzig von der Anzahl im Haushalt lebenden Personen abhängen und nicht mehr an den Zivilstand gebunden sind. Während ein Konkubinatspaar heute nämlich 2 200 Franken für die Miete anrechnen lassen kann (zwei Mal den Betrag für Alleinstehende), sind es bei einem Ehepaar nur deren 1 250 Franken.

5 Analyse der Kostentreiber

5.1 Demographie

Einer der wichtigsten Kostentreiber bei den EL zur AV ist naturgemäss die demographische Entwicklung. Entscheidend für die EL sind dabei Veränderungen an der Spitze der bekannten Alterspyramide. Diese Spitze hat sich in den vergangenen Jahren kontinuierlich verbreitert. Die Gründe sind längst bekannt: Sinkende Alterssterblichkeit und steigende Lebenserwartung führen dazu, dass immer mehr Menschen ein hohes Alter erreichen. Hinzu kommen die geburtenstarken Jahrgänge der Babyboom-Generation der 1940er- bis 1960er-Jahre. Diese erreichen seit knapp einem Jahrzehnt in Wellen das Rentenalter und erhöhen sukzessive die Zahl der über 64- respektive 65-Jährigen in der Schweiz.

Abbildung 20: Entwicklung der Lebenserwartung der 65-Jährigen (1948–2060)



Quelle: BFS 2010, 2014a; Feld et al. 2012

Abbildung 20 zeigt die Entwicklung der Lebenserwartung der 65-Jährigen seit Einführung der AHV sowie gemäss Prognosen (mittleres Szenario A-00-2010) des Bundesamtes für Statistik bis ins Jahr 2060.⁶¹ Die Lebenserwartung der Rentnerinnen und Rentner hat seit

⁶¹Die in diesem Abschnitt verwendeten Prognosen stammen aus einem Bericht des Bundesamtes für Statistik zur Bevölkerungsentwicklung der Schweiz (BFS 2010). Es wurden dabei drei Grundszenarien

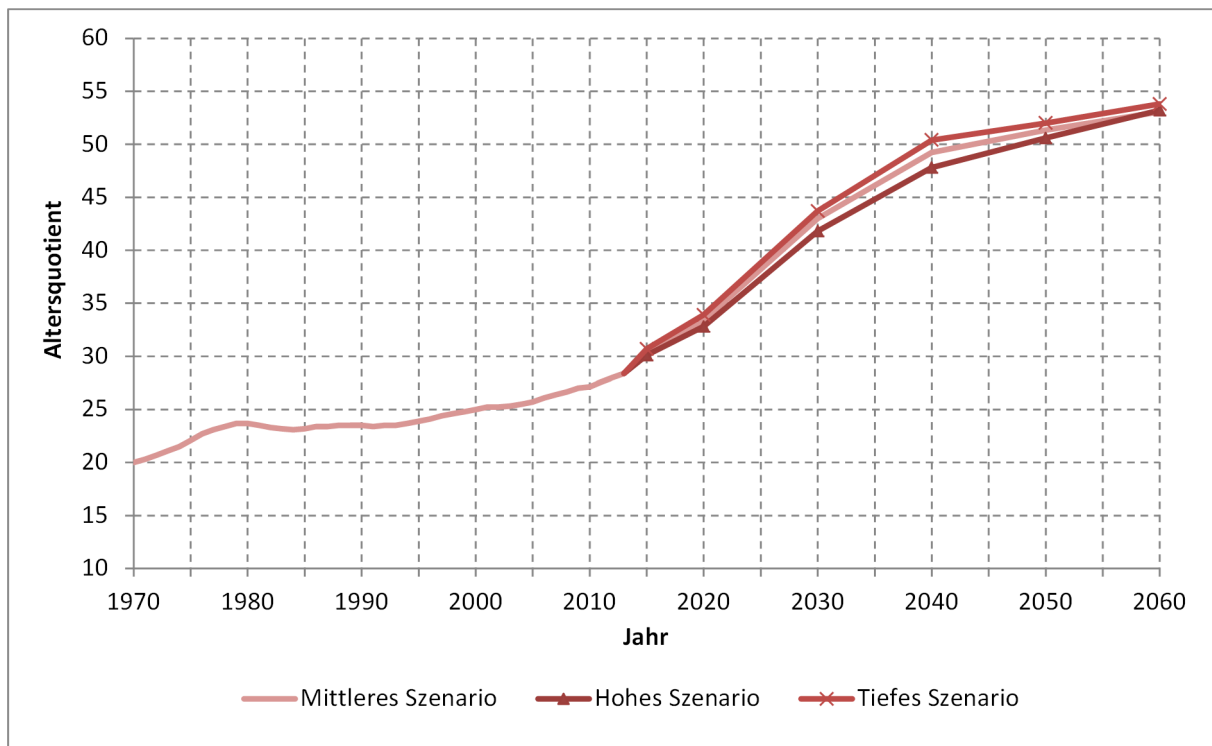
1948 um 7 Jahre (Männer) respektive um über 8 Jahre (Frauen) zugenommen. Bei den Frauen von 13,7 auf 22,1 Jahre, bei den Männern von 12,1 auf 19,1 Jahre. Trotz diesem Anstieg ist das gesetzliche Rentenalter der Männer nie erhöht worden (Feld et al. 2012: 6). Jenes der Frauen wurde dabei in mehreren Schritten sogar gesenkt (von 65 auf 62) und liegt inzwischen bei 64 Jahren. Die Prognosen des Bundesamtes für Statistik gehen zukünftig von einem weiteren Anstieg der Lebenserwartung aus. Gemäss dem mittleren Szenario wird bis 2020 ein weiterer Anstieg bei den Frauen um 1,5 Jahre, bei den Männern um 1,7 Jahre erwartet. Bis ins Jahr 2050 dürfte die Lebenserwartung sogar um 4,2 respektive 4,1 Jahre zunehmen.

Ein weiterer klassischer Indikator für die demographische Alterung ist der Altersquotient. Dieser ergibt sich aus dem Verhältnis der Anzahl Rentenberechtigten (Anzahl 65-Jährige und Ältere) und der Zahl der Aktiven (20-64-Jährige). Ein hoher Altersquotient weist insbesondere auf ein Finanzierungsproblem bei umlagefinanzierten Rentensystemen wie der AHV hin. Sinkt die Zahl der Beitragszahlenden relativ und/oder steigt die Zahl der Empfänger, kommt es zu einem finanziellen Ungleichgewicht. Wie der Abbildung 21 zu entnehmen ist, verlief der Altersquotient in den 1980er und 1990er Jahren ziemlich konstant. Seither steigt die Zahl der rentenberechtigten Personen jedoch stärker als die Zahl der Erwerbstätigen. Sämtliche Prognosen des Bundesamtes für Statistik rechnen mit einem markanten Anstieg des Altersquotienten in den nächsten Jahrzehnten. 1970 finanzierten fünf Erwerbstätige einen Rentner, 2013 waren es noch deren 3,5. Gemäss dem mittleren Szenario dürften einem Rentner bereits 2020 weniger als 3 Erwerbstätige gegenüberstehen. 2050 beträgt das entsprechende Verhältnis nur noch 1 zu 1,9. Die Tatsache, dass immer weniger Erwerbstätige für im Verhältnis immer mehr Rentnerinnen und Rentner aufzukommen haben, führt unweigerlich zu Finanzierungsproblemen bei der umlagefinanzierten AHV. EL hingegen werden aus allgemeinen Steuermitteln finanziert. Infolgedessen ist für die Kostenentwicklung bei den EL weniger das Verhältnis der Rentenberechtigten entscheidend, als viel mehr die absolute Zahl.

Ende 2013 lebten in der Schweiz 1 432 747 Frauen und Männer, die über 65 Jahre alt waren. Diese Zahl ist in der Vergangenheit kontinuierlich angestiegen, wie Abbildung 22 zeigt. Als die EL 1966 auf Bundesebene offiziell eingeführt wurden, betrug die ständige Wohnbevölkerung in dieser Altersklasse noch rund 641 000 Menschen. Das Bundesamt für Statistik rechnet in den nächsten Jahrzehnten in allen drei Hauptszenarien mit einem weiteren starken Anstieg der Personen im dritten Lebensabschnitt. Dieser Zuwachs

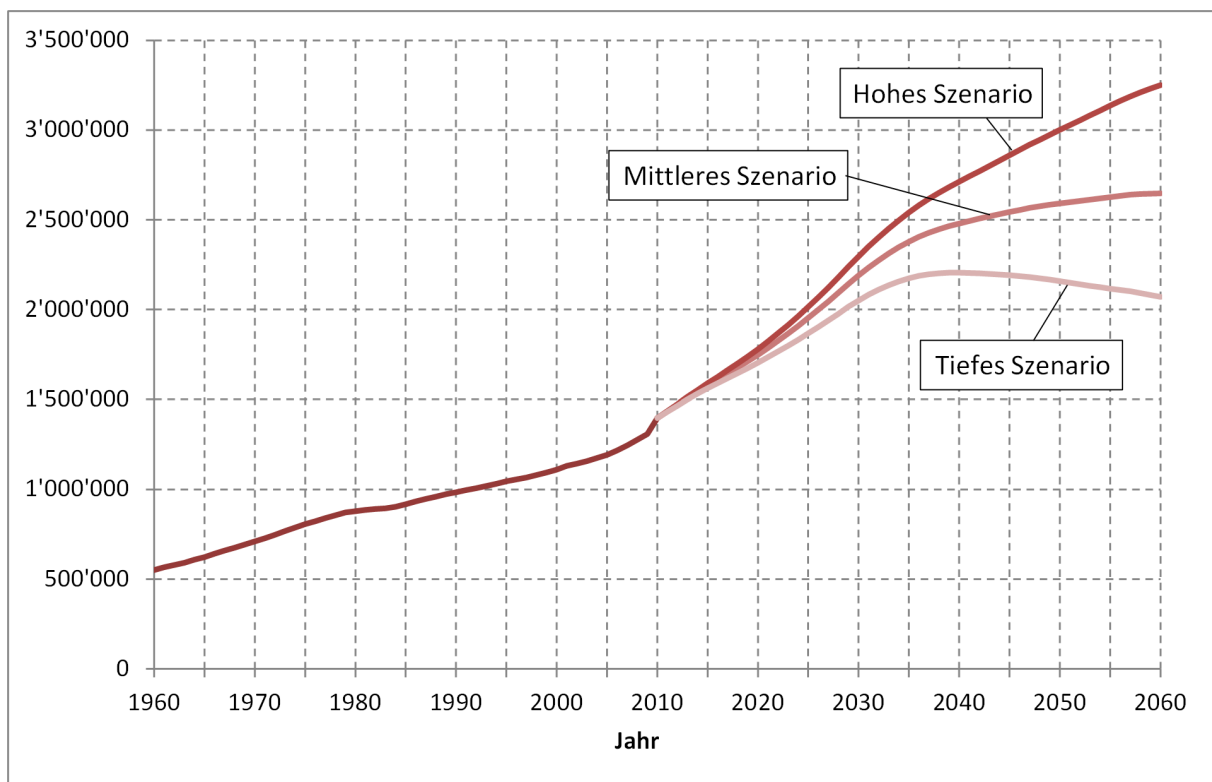
erstellt. Das mittlere Szenario (A-00-2010) (Referenzszenario) beruht dabei auf der Fortsetzung der Entwicklungen der letzten Jahre. Demgegenüber basiert das hohe Szenario (B-00-2010) auf einer Kombination von Hypothesen, die das Bevölkerungswachstum begünstigen, während das tiefe Szenario (C-00-2010) von einem geringeren Bevölkerungswachstum ausgeht.

Abbildung 21: Entwicklung des Altersquotienten (1970–2060)



Quelle: BFS 2010, 2014c

Abbildung 22: Entwicklung der Wohnbevölkerung über 65 Jahre (1960–2060)



Quelle: BFS 2010, 2014b

rührt hauptsächlich vom schrittweisen Eintritt der geburtenstarken Jahrgänge ins Rentenalter sowie von der gestiegenen Lebenserwartung. Alleine bis 2020 dürfte die Anzahl über 65-Jährigen je nach Szenario um 271 000 bis 347 000 Personen zunehmen. Spätestens im Jahr 2029 wird sogar gemäss dem tiefsten Szenario die 2-Millionen-Schwelle erreicht. Während die Entwicklung in den nächsten Jahren relativ gut abschätzbar ist, sind die längerfristigen Prognosen mit grösserer Unsicherheit behaftet. Neben den demographischen Komponenten Fruchtbarkeit und Sterblichkeit sind insbesondere die zukünftigen Wanderungsbewegungen eine grosse Unbekannte.

Zunehmende Rentnerzahlen und steigende Lebenserwartung führen dazu, dass insbesondere auch Zahl und Anteil alter Menschen (über 80- und 90-Jährige) laufend ansteigt. Damit einher geht eine Zunahme an pflegebedürftigen Menschen. Während in der Altersgruppe 65-69 nur rund 1,4 Prozent der Rentner pflegebedürftig sind, steigt diese Quote im Alter auf 3,5 Prozent (70-74) und 6,3 Prozent (75-79) (Höpfinger et al. 2011: 55ff). In den Altersgruppen 80-84 und 85-89 beträgt der Anteil Pflegebedürftiger 13,3 respektive 33,9 Prozent. Ab einem Alter von 90 Jahren ist schliesslich mit einer Pflegequote von über 50 Prozent zu rechnen. Die Autoren schätzen weiter, dass 2010 rund 125 000 Personen über 65 Jahre auf Pflege angewiesen waren. Bis 2030 soll diese Zahl gemäss dem Referenzszenario auf rund 182 000 ansteigen (ebd.: 60).

2003 bezogen in der Schweiz 1 215 584 Personen eine Altersrente (BSV 2014c). 2013 waren es bereits 1 461 211 Personen, was einer Zunahme von rund 20 Prozent entspricht.⁶² Die dabei ausbezahlte Summe von Altersrenten⁶³ stieg von 2,03 auf 2,71 Milliarden Franken (+ 33 Prozent). Die EL-Quote (Personen mit EL in Prozent der Rentnerinnen) zur AV stieg im selben Zeitraum nur marginal von 11,6 (2003) auf 12,2 Prozentpunkte.

5.2 Gesetzesrevisionen

5.2.1 Ausgabenverlagerungen zulasten EL aufgrund der NFA (2008)

Die Aufhebung des Höchstbetrages der EL bei Heimbewohnern führte zu Kostenverschiebungen von diversen Kostenträgern (u.a. Sozialhilfe) in das System der EL. *Davon profitierte über einen Drittel der EL-Beziehenden im Heim (rund 23 100 Personen), deren EL 2007 noch begrenzt wurde* (Bundesrat 2013: 41). Der durchschnittliche EL-Betrag pro

⁶²Die Zahlen beziehen sich auf Bezüger (sowohl Schweizer wie auch Ausländer) von AHV-Renten, die in der Schweiz wohnhaft sind. Im Ausland lebende Rentner wurden nicht berücksichtigt, da die EL-Anspruchsberechtigung einen Schweizer Wohnsitz voraussetzt.

⁶³Ohne Zusatz- und Hinterlassenenrenten.

Bezüger im Heim erhöhte sich im Jahr 2008 um 6 000 Franken (BSV 2014a). Insgesamt verursachte diese Änderung bei den EL Mehrkosten von *349,6 Millionen Franken* (Bundesrat 2013: 42).⁶⁴

5.2.2 Ausgabenverlagerungen zulasten EL aufgrund der 5. IV-Revision (2008)

In der Botschaft zur 5. IV-Revision rechnete der Bundesrat (2005a: 4584) damit, dass sich aufgrund der sinkenden Anzahl von IV-Rentenbezüger auch die Anzahl Personen, welche Anspruch auf EL-Leistungen geltend machen können, verringern würde. Jährlich sollten die EL insgesamt um durchschnittlich 72 Millionen Franken entlastet werden. Diese Zahl setzt sich zusammen aus Einsparungen aufgrund Früherfassung und Frühintervention (55 Mio. Fr.) sowie Integrationsmassnahmen (77 Mio. Fr.). Negativ zu Buche schlagen werde hingegen die Aufhebung des Karrierezuschlags (47 Mio. Fr. Mehrkosten) und die Aufhebung der laufenden Zusatzrenten (13 Mio. Fr.).

Im Rahmen des Berichts zur Kostenentwicklung bei den Ergänzungsleistungen hat der Bundesrat (2013: 39ff) nun anhand der EL-Daten die vorläufigen Folgen für die EL berechnet: Die Aufhebung der laufenden Zusatzrenten führte 2008 zu Mehrkosten bei den EL von *18,3 Mio. Franken*. Die Aufhebung des Karrierezuschlags verursachte in der Anfangsphase ab 2008 Mehrkosten von jährlich rund *5 Millionen Franken*, später im Umfang von *47 Millionen Franken*. In den kommenden Jahren soll sich dieser Betrag jedoch kontinuierlich erhöhen. Schwer zu beziffern ist der Effekt, den die neuen Eingliederungsinstrumente auf die EL hatten. Vom Höchststand im Jahre 2003 hat sich die Anzahl Neurentner bei der IV bis ins Jahr 2013 mehr als halbiert. Obwohl auch die Anzahl IV-Rentner abnimmt, steigt die Anzahl EL-Bezüger mit IV-Rente weiterhin. Allerdings ist die Wachstumsrate in den letzten Jahren markant tiefer als noch in früheren Jahren. Seit 2008 wuchs der Bestand der EL-Bezügerinnen mit IV-Rente jährlich um durchschnittlich 1,9 Prozent (Wachstumsraten über 7 Prozent waren in den Jahren zuvor eher die Regel als die Ausnahme) und liegt somit sogar unter den Wachstumsraten bei den EL zur AHV.

Abschliessend lässt sich sagen, dass die 5. IV-Revision in den Jahren nach 2008 jährlich bis zu *65,3 Millionen Franken* Mehrkosten für die EL zur Folge hatte. Diese Zahl übergeht jedoch die Auswirkungen der Integrationsmassnahmen und Frühintervention. Langfristig

⁶⁴Der Bundesrat (2005b: 2081) schätzte die Mehrkosten für die EL in seiner Gesetzesbotschaft auf 236 Millionen Franken. Auf der anderen Seite rechnete er mit einer Entlastung der kommunalen Sozialhilfe auf rund 100 Millionen Franken, sowie ein möglicher Rückgang des Subventionierungsbedarfs von öffentlichen Pflegeheimen und öffentlicher Spitex.

dürfte sich die sinkende Anzahl Neuberentungen/IV-Rentner weiter positiv auf die EL-Ausgabenentwicklung auswirken.

5.2.3 Ausgabenverlagerungen zulasten EL aufgrund der Neuordnung der Pflegefinanzierung (2011)

Gemäss Bundesrat (2013: 43f) führten die erhöhten Vermögensfreibeträge zu Mehrkosten bei den EL von *77,2 Millionen Franken*.⁶⁵ Dies entspricht rund 2,2 Prozent der EL-Summe vom Vorjahr. Schwer zu quantifizieren ist hingegen der Einfluss der Neuordnung der Pflegefinanzierung. Dazu fehlen detaillierte Daten. Klar ist, dass die in den meisten Kantonen vorgenommene Herauslösung der Pflegefinanzierung aus den EL zu einem tieferen Wachstum bei den EL-Ausgaben im Heimbereich führte. Der Bundesrat schätzt die Einsparung für die EL auf etwa 100 Millionen Franken.

5.3 Heim- und Pflegekosten

Nur am Rande angesprochen wurden bisher die Kosten für Pflege, Betreuung und Heimaufenthalt. Diese bilden sozusagen eine Subkategorie zu den Kostentreibern Demographie und IV. Der Anteil von in Heimen lebenden EL-Beziehern am Total ist von 25,7 Prozent im Jahr 2004 auf 23 Prozent im Jahr 2013 gesunken. Sowohl bei den EL zur IV als auch bei den EL zur AV ist der relative Anteil der Heimbewohner gesunken, wohingegen die absoluten Zahlen zunahmen. Konträr zu dieser Entwicklung ist der relative Anteil der EL-Ausgaben für Heimbewohner in dieser Zeitperiode aber angestiegen. 2004 gingen 64,2 Prozent der EL-Ausgaben zur AV zulasten Personen in Heim, bei der EL zur IV waren es 48,2 Prozent. 2013 liegen die Anteile bei 66,0 und 52,7 Prozent. Die Zahlen täuschen allerdings. *Eine Betrachtung der einzelnen Jahre zeigt, dass der Anstieg äusserst stark von der Aufhebung der EL-Höchstgrenze im Jahr 2008 beeinflusst wird.* Bis zu diesem Zeitpunkt folgten die Heimkosten dem Trend der Gesamtentwicklung. Von einem gesonderten Kostentreiber Heimaufenthalt kann deshalb erst ab 2008 gesprochen werden. In unserer Analyse findet sich dieser Treiber jedoch als Gesetzesrevision (NFA) klassifiziert.

Schwierig zu quantifizieren ist hingegen die Entwicklung der Pflegekosten (ambulante und stationäre Langzeitpflege). *Da inzwischen fast alle Kantone die Pflegekosten aus den EL herausgelöst haben, zeigt der EL-Aufwand in diesem Bereich ein falsches Bild. So ist die*

⁶⁵Nur ein kleiner Teil davon, nämlich 3,1 Millionen Franken, stammte vom erhöhten Freibetrag auf selbstbewohnte Liegenschaften.

Finanzierung von Pflege und Betreuung auf verschiedene Kostenträger aufgeteilt, wobei viele Leistungen insbesondere seit der Neuordnung der Pflegefinanzierung nicht mehr das Konto der EL belasten. Während steigende Ausgaben in diesem Bereich also durchaus die öffentliche Hand stark belasten, trifft dies für die EL aufgrund der Kostenabwicklung kaum mehr zu. Umso wichtiger wäre es, dass Bund und Kantone zukünftig entsprechende statistische Grundlagen schaffen, die einen transparenten und ganzheitlichen Blick auf sämtliche anfallende Kosten ermöglichen.

5.4 Berechnungen und Abschätzungen

In diesem Abschnitt soll mittels vereinfachter Berechnungen eine grobe Übersicht über den Anteil der einzelnen Kostentreiber am EL-Kostenanstieg gegeben werden. Dabei liegt das Interesse nicht an einer vollständigen und detaillierten Analyse sämtlicher Kostenpunkte, was mit den vorhandenen Daten ohnehin kaum möglich wäre. Stattdessen liegt die Absicht darin, die grössten Kostenblöcke zu identifizieren, um schliesslich auch mögliche Lösungsansätze besser beurteilen zu können. Für die Analyse wurden die Jahre 2003–2012 ausgewählt, ein Zeitraum mit hohem Kostenzuwachs und diversen bereits mehrfach angesprochenen Gesetzesrevisionen, die Einfluss auf das EL-System ausübten.

Die Berechnungen erfolgen anhand der EL-Summen aus dem EL-Statistikregister. Im Gegensatz zu den berechneten Jahresausgaben (Buchhaltungsdaten) weisen diese einen höheren Detaillierungsgrad aus und lassen sich dementsprechend besser analysieren (zu den unterschiedlichen Datenerhebungen vgl. Fussnote zu Beginn Kap. 3). Zu beachten ist allerdings, dass sich die Ausgaben im Statistikregister von den Ausgaben der offiziellen Buchhaltung unterscheiden. Dies hat zwei Gründe: Einerseits beinhaltet das EL-Statistikregister nur Angaben zu den jährlichen EL (keine Zahlen zur Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten). Zusätzlich besteht eine Differenz von rund 6 Ausgaben-Prozent, da die Buchhaltungsdaten weitere Ausgabenpositionen beinhalten, wie unter anderem rückwirkende Zahlungen, Abschreibungen und Zu- und Abgänge während eines Jahres (Bundesrat 2013: 26f). Für die Analyse der Kostentreiber ist dies jedoch unproblematisch, da eine hohe Übereinstimmung zwischen beiden Datenerhebungen vorliegt und das Interesse zudem hauptsächlich in der relativen Grösse der Kostenblöcke liegt.

Der Anstieg bei den EL-Gesamtausgaben zwischen 2003 und 2012 betrug knapp 1,5 Milliarden Franken (Ausgaben 2003: 2 296,2 Mio Fr.; 2012: 3 795,9 Mio. Fr.) (Bundesrat 2013:

120).⁶⁶ Der Einfachheit halber abstrahieren wir von der dahinterliegenden Dynamik und betrachten den Kostenzuwachs rein statisch. Folgende Kostentreiber werden betrachtet:

- Demographie (Einfluss insbesondere auf EL zur AV)
- Invalidenversicherung (EL zur IV)
- Gesetzesrevisionen⁶⁷ (negativer Einfluss auf EL-Ausgaben; Einsparungen dafür bei anderen Leistungsträgern)

5.4.1 Demographie (EL zur AHV)

Die demographische Entwicklung beeinflusst hauptsächlich die EL zur AV. Wie in Abschnitt 3.1 illustriert, liegt dabei der Anteil der AV-Rentner mit EL in den vergangenen Jahrzehnten nahezu unverändert bei rund 12 Prozent. Eine Zunahme bei den Rentnereintritten, wie in den vergangenen Jahren erlebt, führt bei konstanter EL-Quote automatisch zu höheren EL-Ausgaben. Bei der EL zur AV stieg die Anzahl Bezüger von 2003 bis 2012 um 37 865 Personen. Die EL-Quote bei der EL zur AV stieg im selben Zeitraum um 0,6 Prozentpunkte. Dieser Anstieg lässt sich unter anderem durch die gestiegene Lebenserwartung und der damit verbundenen längeren EL-Bezugsdauer erklären. *Einfluss hatte jedoch auch die Erhöhung der Vermögensfreibeträge 2011, die insgesamt rund 3 500 neue EL-Fälle schuf* (Bundesrat 2013: 43). So stieg die EL-Quote zwischen 2010 und 2011 um 0,3 Prozent.

Es lässt sich schliesslich folgern, dass das Gross des Kostenanstiegs bei den EL zur AHV – abzüglich der Gesetzesrevisionen – demographiebedingt zustande kam. Nicht weiter untersucht wurden die Hinterlassenenrenten, die im selben Zeitraum um rund 10 Millionen Franken zunahmen. Tabelle 5 fasst zusammen, welchen Anteil die demographische Entwicklung am Kostenwachstum hatte.

⁶⁶Gemäss den offiziellen Buchhaltungsdaten betrug der Anstieg 1,765 Milliarden Franken (2003: 2 671,3 Mio Fr.; 2012: 4 435,9 Mio. Fr.).

⁶⁷Für den Einfluss der Gesetzesänderungen wurden die Zahlen gemäss Bericht des Bundesrates (2013) übernommen. Dieser verwendete dafür teilweise die Schätzungen aus den jeweiligen Botschaften (insb. bei den IV-Revisionen). Für die NFA und die Neuordnung der Pflegefinanzierung wurde hingegen das EL-Statistikregister ausgewertet. Die finanzielle Auswirkung konnte damit akkurat berechnet werden, wobei sich die Mehrkosten jeweils für das Jahr nach der Inkraftsetzung einer Revision beziehen. Beispielsweise wurden die 349,6 Millionen Mehrausgaben infolge der NFA berechnet, indem die EL-Statistiken der Jahre 2007 und 2008 ausgewertet wurden. Natürlich hat eine Revision aber bis heute Einfluss auf die Kosten. Deshalb haben wir die Mehrausgaben für diese zwei Revisionen aufs Jahr 2012 hochgerechnet (einfache Berechnung: durchschnittliche Revisionskosten pro EL-Bezieher multipliziert mit der Zunahme an EL-Beziehern seit Berechnungsjahr; jeweils nach Versicherungszweig/Wohnsituation).

Tabelle 5: Kostentreiber Demographie (AHV) (2003–2012)

Ausgaben EL zur AHV	(in Mio. Fr.)
Differenz 2012 zu 2003	803,7
abzüglich Einfluss Gesetzesrevisionen	
NFA [*]	217,4 <i>Einsparungen u.a. bei Sozialhilfe</i>
Neuordnung Pflegefinanzierung [‡]	65,6
Anteil am Kostenanstieg	520,7 (34,7 %)

Quelle: BSV 2014a, Bundesrat 2013, eigene Berechnungen

^{*} 199,9 Mio. Fr. (Vergleich 2007/2008) + 17,5 Mio. Fr. (hochgerechnet auf 2012)

[‡] 64 Mio. Fr. (Vergleich 2011/2010) + 1,6 Mio. Fr. (hochgerechnet auf 2012)

5.4.2 IV

Bei der Ausgabenentwicklung der EL zur IV stechen vor allem zwei Punkte heraus. Zum einen die starke Abhängigkeit von Gesetzesänderungen ausserhalb des EL-Systems (u.a. IV-Revisionen und NFA). Zum anderen die zunehmende Divergenz bei der Entwicklung der EL-Quote und der IV-Fallzahlen. Von 2003 bis 2012 hat die Anzahl IV-Rentner in der Schweiz um rund 1 000 auf 234 800 abgenommen (BSV 2014b). In der selben Zeit stieg jedoch die Anzahl Personen mit EL zur IV um rund 30 900 auf 110 179 und damit einhergehend die EL-Quote (Anteil IV-Rentner mit EL) von 26 auf 41,3 Prozent. Bütler (2009: 20) sieht einen Grund für diese Entwicklung im sinkenden Durchschnittsalter der IV-Rentner. Da junge Rentner aufgrund der kurzen Erwerbstätigkeit nur über kleine Renten verfügen, sind sie umso häufiger auf EL angewiesen. Zusätzlich gab es neue EL-Fälle aufgrund diverser Gesetzesrevisionen (u.a. wegen dem Wegfall der Zusatzrenten infolge 5. IV-Revision). Aufgrund der Datenlage ist es jedoch nicht möglich, diese Effekte genauer zu quantifizieren.

Tabelle 6 zeigt eine Zusammenstellung des Kostenfaktors EL zur IV abzüglich der durch Gesetzesrevisionen verursachten Kosten.

Tabelle 6: Kostentreiber IV (2003–2012)

Ausgaben EL zur IV	(in Mio. Fr.)	
Differenz 2012 zu 2003	696,0	
abzüglich Einfluss Gesetzesrevisionen		
4. IV-Revision	13,0	<i>Einsparungen bei IV</i>
5. IV-Revision	65,3	<i>Einsparungen bei IV</i>
NFA [*]	160,1	<i>Einsparungen u.a. bei Sozialhilfe</i>
Neuordnung Pflegefinanzierung [†]	13,4	
Halbierung Hilfflosenentschädigung [§]	42,5	<i>Einsparungen bei IV</i>
Anteil am Kostenanstieg	401,7	(26,8 %)

Quelle: BSV 2014a, Bundesrat 2013, eigene Berechnungen

^{*} 149,7 Mio. Fr. (Vergleich 2007/2008) + 10,4 Mio. Fr. (hochgerechnet auf 2012)

[†] 13,2 Mio. Fr. (Vergleich 2011/2010) + 0,2 Mio. Fr. (hochgerechnet auf 2012)

[§] Halbierung der Hilfflosenentschädigung der IV bei Personen im Heim ab 2012; vgl. Bundesrat 2013: 44

5.4.3 Gesetzesrevisionen

Die zahlreichen Gesetzesrevisionen mit Einfluss auf die EL sind in Tabelle 7 aufgeführt.

Tabelle 7: Kostentreiber Gesetzesrevisionen (2003–2012)

Gesetzesrevisionen ELG	(in Mio. Fr.)	
NFA	377,5	<i>Einsparungen u.a. bei Sozialhilfe</i>
Neuordnung Pflegefinanzierung	79,0	
<i>Total</i>	456,5	(30,4 %)
Externe Gesetzesrevisionen (IV)		
4. IV-Revision	13,0	<i>Einsparungen bei IV</i>
5. IV-Revision	65,3	<i>Einsparungen bei IV</i>
Halbierung Hilfflosenentschädigung	42,5	<i>Einsparungen bei IV</i>
<i>Total</i>	120,8	(8,1 %)
Anteil am Kostenanstieg	577,3	(38,5 %)

Quelle: BSV 2014a, Bundesrat 2013, eigene Berechnungen

Nicht quantifiziert wurde der Effekt der Preissteigerung auf die Kostenentwicklung. In der EL-Berechnung wird der Inflation Rechnung getragen, indem der Betrag für den allge-

meinen Lebensbedarf regelmässig den Lebenskosten angepasst wird. Allerdings stehen den erhöhten Auslagen auf der Einnahmeseite ebenfalls angepasste, höhere AHV/IV-Renten gegenüber. Je nachdem, ob die durchschnittliche Rente höher (tiefer) ist als der Betrag für den Lebensbedarf, entstehen durch die Erhöhungen tiefere (höhere) EL-Ausgaben. Bei den EL zur AHV ist die durchschnittliche Rente leicht höher, bei den EL zur IV leicht tiefer (Bundesrat 2013: 37). Im Saldo werden die EL minim entlastet, wenn die Ansätze angehoben werden. Für die Analyse der Kostentreiber ist der Effekt somit vernachlässigbar.

Wie anfangs erwähnt, beziehen sich die Zahlen in diesem Abschnitt einzig auf die periodischen (jährlichen) EL. Nicht analysiert wurde der Betrag für die vergüteten Krankheits- und Behinderungskosten. Dieser betrug 2012 389,8 Millionen Franken (BSV 2014a). 2003 wurde er auf 375,1 Millionen Franken geschätzt (genaue Zahlen liegen erst seit 2008 vor). Berücksichtigt man die hohe Zunahme an EL-Beziehern in diesem Zeitraum, kann aufgrund dieses marginalen Anstiegs keineswegs von einem ausgabentreibenden Effekt gesprochen werden.

5.5 Fazit

Wie die Analyse gezeigt hat, kommen die Ausgabensteigerungen aus einer komplexen Kombination durch systembedingte und exogene Treiber zustande.

Systembedingte Kostentreiber

Fehlanreize: Zu den systembedingten Treibern sind die Anreizmechanismen zu zählen, welche in Kapitel 4 analysiert wurden. Allerdings ist es praktisch unmöglich, die finanziellen Auswirkungen dieser Fehlanreize zu quantifizieren. Fehlende Daten sollten allerdings nicht dazu führen, den bestehenden Anreizproblematiken zu wenig Beachtung zu schenken. So belegen genügend Studien, wie Individuen auf solche Anreize reagieren und ihr Verhalten entsprechend zu steuern wissen. Insbesondere bei der IV, wo EL eine Rente finanziell oft überhaupt erst attraktiv machen und Erwerbsanreize minimieren, dürften die Auswirkungen beträchtlich sein.

Gesetzesrevisionen (ELG): Über ein Drittel (38,5 %) der EL-Mehrkosten zwischen 2003 und 2012 hat ihre Ursache in Gesetzesrevisionen. Der grosse Teil davon geht zurück auf die Erhöhung der Vermögensfreibeträge sowie die Aufhebung des EL-Höchstbetrags. Diese beiden Revisionen innerhalb des EL-Systems machen rund 30 Prozent des gesamten Kostenanstiegs aus.

Externe Kostentreiber

Demographie: Der grösste Anteil am Kostenanstieg wird durch die demographische Entwicklung verursacht. Die zunehmende Anzahl an Renteneintritten sowie die gestiegene Lebenserwartung erklären rund 35 Prozent des Kostenanstiegs in den vergangenen zehn Jahren.

Invalidenversicherung: Rund 46 Prozent des zwischen 2003 und 2012 verzeichneten Anstiegs von 1,5 Milliarden Franken gingen auf das Konto der EL zur IV. Nicht wenig davon wurde durch Gesetzesrevisionen verursacht und entlastete im Gegenzug die IV selber. Doch auch abzüglich dem Einfluss der Gesetzesrevisionen bleiben noch gut 400 Millionen Franken (oder gut ein Viertel des Kostenanstiegs), die eng mit der IV-Entwicklung zusammenhängen. Zieht man von den Ausgaben der EL zur IV aber nur die Mehrkosten aufgrund NFA und Pflegefinanzierung ab (IV-Revisionen folglich berücksichtigt), so zeigt sich das IV-System für rund 35 Prozent des gesamten EL-Kostenanstiegs verantwortlich.

Gesetzesrevisionen (extern): Neben Revisionen beim ELG wurde die Kostenentwicklung auch durch externe Gesetzesrevisionen beeinflusst. Verschiedene IV-Revisionen führten zu Mehrkosten bei den EL.

Bei den Gesetzesrevisionen sei an dieser Stelle abschliessend noch einmal zu betonen, dass die EL in der Vergangenheit häufig als *Auffangbecken* für diverse Kostenauslagerungen dienten. Subtrahiert man von den zusätzlichen Ausgaben aus der Erhöhung der Vermögensfreibeträge, bleiben noch knapp 500 Millionen Franken Mehrkosten aufgrund der angesprochenen Gesetzesrevisionen. Dabei handelt es sich um reine Kostenverlagerungen, wobei andere Kostenträger (insbesondere die IV sowie die Sozialhilfe) in ähnlichem Ausmass entlastet wurden.

Grob zusammengefasst lässt sich die Ausgabensteigerung zwischen 2003 und 2012 wie folgt erklären:

- 1/3 *Demographie* (wenig Handlungsspielraum)
- 1/3 *systembedingt* (ELG: Aufhebung Mindesthöhe und Freibetrags-Erhöhung; teilweise Handlungsspielraum vorhanden)
- 1/3 *IV* (IV-Entwicklung und Gesetzesrevisionen; teilweise Handlungsspielraum vorhanden)

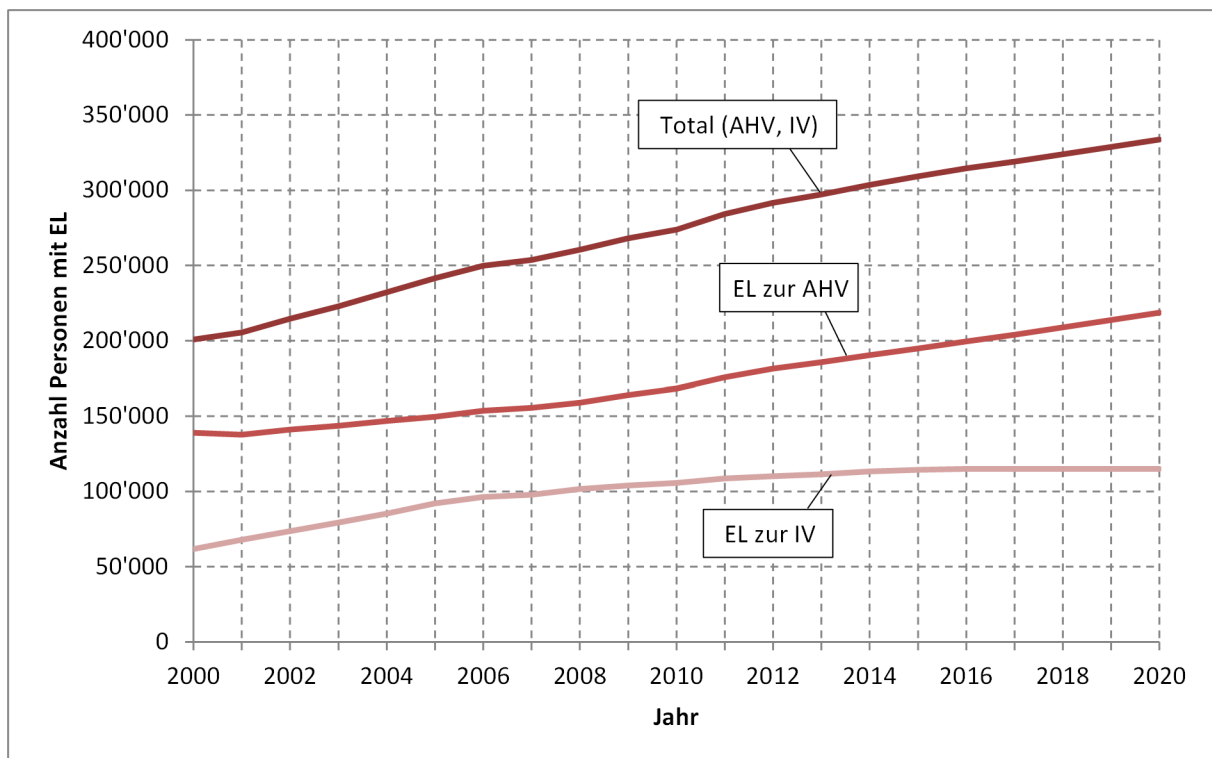
Anders ausgedrückt lässt sich sagen, dass 1/3 der Kostensteigerung reine Kostenverlagerungen darstellen (Entlastung von IV, Sozialhilfe etc.) und nur 2/3 als echte Mehrkosten wiegen.

5.6 Zukünftige Kostenentwicklung

Der Bundesrat (2013: 45ff) erstellte im Rahmen seines EL-Berichtes Projektionen zur Kostenentwicklung bis 2020.⁶⁸

Bei den Bezügerzahlen der EL zur AHV geht der Bundesrat davon aus, dass in den kommenden Jahren mit einem Wachstum von 2,3-2,4 Prozent zu rechnen ist, ähnlich dem jährlichen Wachstum der Rentenbestände.⁶⁹ Die EL-Quote zur AHV würde dementsprechend unverändert bei rund 12 Prozent zu liegen kommen. Bei den EL zur IV nimmt die Anzahl Bezüger weiterhin zu (wenn auch stark gebremst), obwohl die Anzahl IV-Rentner seit 2006 rückläufig ist. Es wird erwartet, dass sich die Bezügerquote demnächst stabilisiert und die Entwicklung der Bezügerzahlen zukünftig parallel zur Gesamtbevölkerung verläuft. Abbildung 23 zeigt die Entwicklung der Personen mit EL seit 2000 sowie gemäss Prognosen bis 2020.

Abbildung 23: Personen mit EL nach Versicherungszweig (2000–2020)



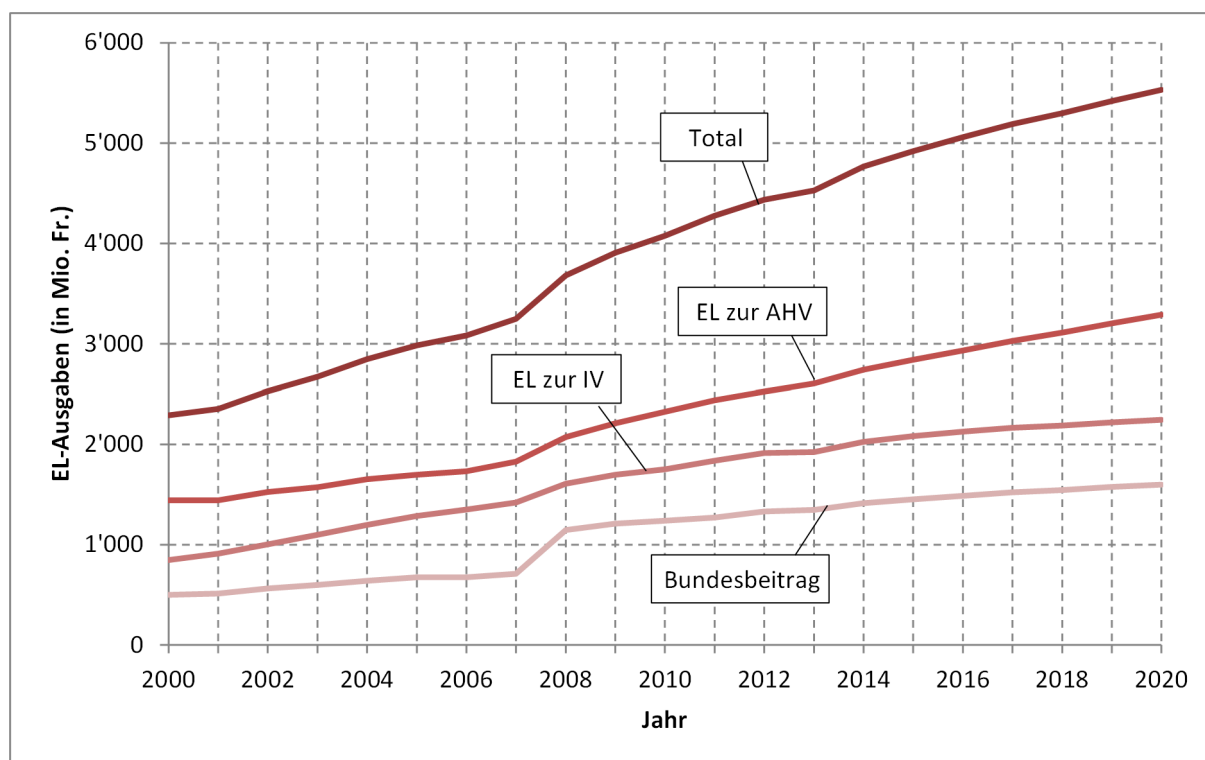
Quelle: Bundesrat 2013, BSV 2014a

⁶⁸Für die Projektionen hat der Bundesrat angenommen, dass sowohl die AHV/IV-Renten, als auch der EL-Betrag für den allgemeinen Lebensbedarf alle zwei Jahre der Lohn- und Preisentwicklung angepasst werden (wie bisher). Die EL-Ausgaben in diesem Abschnitt sind zu Preisen von 2013 ausgewiesen.

⁶⁹Die in diesem Abschnitt verwendeten Bezügerzahlen und EL-Quoten zur AHV beziehen sich genau genommen nur auf die Altersversicherung (AV). Um keine Missverständnisse aufkommen zu lassen, wurde hingegen das Kürzel AHV verwendet.

Verglichen mit 2013 dürften die Gesamtausgaben für die EL bis ins Jahr 2020 um rund eine Milliarde Franken zunehmen (bei unveränderten Parametern). Dies entspricht einer jährlichen Kostenzunahme von rund 2,9 Prozent. Die grösste Kostenzunahme geht dabei auf das Konto der EL zur AHV. Dies aufgrund der bereits mehrfach angesprochenen demographischen Entwicklung. Abbildung 24 zeigt die entsprechende Kostenentwicklung nach Versicherungszweig. Bei der Finanzierung geht der Bundesrat davon aus, dass der Bundesbeitrag von 1,346 Milliarden Franken (2013) auf knapp 1,6 Milliarden Franken (2020) ansteigen wird (ebenfalls auf Abbildung 24 abgebildet). Dementsprechend steigen die Kosten für die Kantone von rund 3,182 Milliarden Franken (2013) auf 3,932 Milliarden Franken (2020). Der Anteil der Kantone an den EL-Kosten würde damit auf 71,1 Prozent steigen (2013: 70,3 Prozent).

Abbildung 24: EL-Ausgaben nach Versicherungszweig (2000–2020)



Quelle: Bundesrat 2013, BSV 2014a

Die Prognosen des Bundesrates zeigen, dass auch in den nächsten Jahren mit einem grösseren Kostenanstieg gerechnet werden muss. Bei den EL zur IV wird sich die Bezügerquote stabilisieren und damit auch das Ausgabenwachstum positiv beeinflussen. Bei den EL zur AHV sorgt die demographische Entwicklung dafür, dass die Bezügerzahlen jährlich um 2,3-2,4 Prozent zunehmen und dementsprechend die Ausgaben treiben. Wie der Bundesrat richtigerweise anmerkt, werden die EL-Ausgaben aber auch in Zukunft stark von Gesetzesänderungen ausserhalb des EL-Systems beeinflusst.

6 Lösungsansätze

Nachdem die Problemanalyse das System durchleuchtet sowie bestehende Kostentreiber und Kostenverlagerungen identifiziert hat, stehen nachfolgend mögliche Lösungsansätze im Zentrum des Interesses. Es lassen sich dabei zwei zentrale (und steuerbare) Problemkreise identifizieren. Auf der einen Seite hat sich gezeigt, dass die Verflechtung zwischen Bund und Kantonen grosse Probleme schafft. Deshalb sollen an dieser Stelle zunächst Vorschläge hinsichtlich einer möglichen Entflechtung diskutiert werden. Der zweite Problemkreis betrifft die bestehenden systemimmanenten Fehlanreize. Lösungsansätze diesbezüglich finden sich im zweiten Teil dieses Kapitels.

6.1 Entflechtung der Finanzierung und Steuerung

Mit der NFA wurde der Bereich der EL finanziell teilentflochten, blieb jedoch eine Verbundaufgabe. Zusammen mit dem Bund erhielten die Kantone einen klaren Auftrag, den Existenzbedarf von Bezüglern einer AHV- oder IV-Rente zu decken. Eine Leistungsverpflichtung ersetzte die bisherige Subventionierungslösung. Der Bund ist vorwiegend für die Deckung des allgemeinen Existenzbedarfs verantwortlich, wobei $\frac{3}{8}$ der Kosten von den Kantonen getragen werden. Des Weiteren übernehmen die Kantone die zusätzlich anfallenden Heim-, Krankheits- und Behinderungskosten. Mit der NFA-Teilentflechtung sollten die finanziellen Fehlanreize beseitigt und eine wirksamere und längerfristig kostengünstigere Aufgabenerfüllung ermöglicht werden (EFV 2004). Dass dieses Ziel allerdings kaum erreicht wurde, zeigt die Diskussion in Abschnitt 2.7.4. *Auch wenn die heutige Regelung derjenigen vor NFA überlegen ist, optimal und effizient ist sie keineswegs. Die weiterhin bestehenden Verflechtungen und die Mischfinanzierung verursachen nach wie vor eine Reihe falscher Anreize.* Sie verunmöglichen eine kohärente EL-Steuerung und verleiten zu einem ineffizienten Einsatz der knappen finanziellen Mittel. Im Folgenden werden deshalb Möglichkeiten diskutiert, die eine klare Entflechtung der Steuerung und Finanzierung beabsichtigen. Die Vorschläge unterscheiden sich dabei einerseits hinsichtlich dem Ausmass und damit der Konsequenz der angestrebten Entflechtung. Entscheidend ist aber zudem die Frage, auf welcher Staatsebene die EL bei einer konsequenten Entflechtung angesiedelt werden sollten. Auch wenn eine möglichst weitgehende Entflechtung die grössten Effizienzgewinne verspräche, soll anfänglich ein äusserst moderater Vorschlag diskutiert werden. Dies natürlich nicht zuletzt mit Rücksicht auf die möglicherweise beschränkten politischen Erfolgsabsichten einer umfassenden Reform.

6.1.1 Variante 1: Entflechtung „light“

Eine moderate Optimierungsmöglichkeit besteht darin, dass der Bund für die Existenzsicherung vollends die Verantwortung übernimmt und dementsprechend auch 100 Prozent der Finanzierung trägt. Die Kantone würden um ihren Anteil von 3/8 der Kosten entlastet, blieben aber weiterhin finanziell verantwortlich für die zusätzlichen Heim- und Gesundheitskosten.

Der Bund ist für die Alters- Hinterlassenen- und Invalidenversicherung zuständig, wobei die Renten dieser Sozialwerke den Existenzbedarf gemäss Verfassung eigentlich zu decken hätten. Es lässt sich folglich argumentieren, dass der Bund aufgrund seiner Zuständigkeit auch für die Kosten der Existenzsicherung bei AHV- und IV-Rentnern aufkommen sollte. Für diese Logik spricht zudem, dass der Bund mittels Festlegung der AHV- und IV-Renten auch massgeblich den EL-Bedarf mitbeeinflusst. Es überrascht deshalb nicht, dass ursprünglich (Vernehmlassung zur 1. NFA-Botschaft) vorgesehen war, dass der Bund den Existenzsicherungsanteil vollständig finanziert. Aus rein finanzpolitischen Gründen wurde schliesslich aber eine Mitfinanzierung der Kantone beschlossen.⁷⁰ Diese ist aber auch insbesondere dahingehend problematisch, dass die Kantone bei der Existenzsicherung kaum Steuerungsmöglichkeiten haben. Die materielle Kompetenz liegt ungeteilt beim Bund, weswegen auch die finanzielle Verantwortung entsprechend gleich zugeteilt werden sollte. Mit neuen Fehlanreizen ist bei der angesprochenen Entflechtung nicht zu rechnen, da die Kantone weiterhin sowohl für zusätzliche Heimkosten als auch für die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten verantwortlich sind. Sie haben folglich Anreize, die EL-Quoten immer möglichst tief zu halten.

Die vollständige Übernahme der Existenzsicherung durch den Bund hätte selbsterklärend eine Kostenverschiebung zulasten des Bundes zur Folge. 2013 verursachte die Existenzsicherung Kosten von rund 2 177 Millionen Franken (48,1 Prozent der gesamten EL-Ausgaben) (BSV 2014a). Der Kantonsanteil davon beträgt gut 816 Millionen Franken. Eine Verlagerung dieser Grössenordnung müsste wohl andernorts wieder neutralisiert werden. Dies könnte im Rahmen der NFA-Finanzströme beispielsweise durch eine Senkung des Kantonsanteils bei der direkten Bundessteuer erfolgen. Allerdings ist dabei auch die zukünftige Kostenentwicklung im Auge zu behalten. Während die EL-Ausgaben für die Existenzsicherung konstant aber moderat steigen dürften, ist bei den Heim- und Pflegekosten in Zukunft mit einem stärkeren Kostenanstieg zu rechnen.

⁷⁰Die Kantone wären ansonsten gemäss Bundesrat (2001: 147) insgesamt zu wenig belastet worden, um den Ausbau des Finanzausgleichs für den Bund ausgabenneutral zu gestalten.

Die klare Zuteilung der finanziellen Verantwortung für die Existenzsicherung wäre ein erster nötiger Schritt in der Entflechtung der bestehenden Verbundfinanzierung. Allerdings – und deshalb die Bezeichnung *Entflechtung „light“* – würde dies nur marginal zur Problemlösung beitragen. Weder würde dadurch die komplizierte Ausscheidungsrechnung für in Heimen lebende EL-Bezieher hinfällig noch würden die bestehenden Verflechtungsproblematiken im Heim-, Pflege- und Gesundheitsbereich gelöst.⁷¹

6.1.2 Variante 2A: Konsequente Entflechtung - Bund

Einen (grossen) Schritt weiter geht deshalb die zweite Variante, welche eine konsequente Entflechtung der Steuerung und Finanzierung vorsieht. Während Variante 1 die Entflechtung nur bei der Existenzsicherung vollzieht, müsste eine kohärente Neuordnung auch den Bereich der Heim-, Pflege- und Gesundheitskosten umfassen. Variante 2A sieht deshalb vor, dass die EL vollständig in den Aufgabenbereich des Bundes übergeben werden. Dabei leistet der Bund EL nur für die Existenzsicherung (analog Variante 1). EL würden folglich auf die Existenzsicherung im engeren Sinn beschränkt. Zusätzliche Kosten für Heimaufenthalt und Pflege sowie die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten fielen weiterhin in den Bereich der Kantone. Im Gegensatz zur heutigen Regelung bekämen die Kantone diesbezüglich aber umfangreiche Kompetenzen zur Hand. Vorgaben und Mindeststandards seitens des Bundes bezüglich Art und Höhe der zu vergütenden Kosten fielen weg. Die Kantone könnten zudem selbst entscheiden, wie sie die entsprechenden Leistungen vergüten. Vorstellbar wäre eine Abwicklung über die bestehenden Strukturen der Sozialhilfe.

Mit der konsequenten Entflechtung würde dem Grundsatz der fiskalischen Effizienz Rechnung getragen. Die Kantone erhielten die nötigen Steuerungsmöglichkeiten, welche ihnen aufgrund der Finanzierungsverantwortung auch zustehen sollten. Kontrolle und Verantwortung würden klar definiert, intransparente Lastenverschiebungen fielen weg. Der Bund definiert und finanziert die Existenzsicherung, die Kantone die Kosten darüber. Kosteneinsparungen kämen somit vollends derjenigen Staatsebene zugute, welche für den entsprechenden Bereich verantwortlich ist.

Auch wenn die Zuständigkeiten für die unterschiedlichen Teilbereiche bei dieser Variante klar neu geregelt und konsequent getrennt würden, bliebe eine gewisse Restverflechtung

⁷¹Bezüglich der bestehenden, administrativ aufwändigen Ausscheidungsrechnung könnte man sich allerdings durchaus Alternativen vorstellen. So wäre für Heimbewohner eine Lösung prüfbar, bei der die Kantone vom Bund einen einheitlichen Satz/Betrag für die Existenzsicherung vergütet erhielten, ohne dass genaue fallbezogene Berechnungen durchgeführt würden.

bestehen. Dies, da die Kantone die EL-Durchführung weiterhin für den Bund übernehmen würden und bei EL-Rentnern im Heim nach wie vor eine komplexe und aufwändige Ausscheidungsrechnung vorgenommen werden müsste. Diesbezügliches Optimierungspotential wird von Variante 2B ausgeschöpft.

Bezüglich Kostenverlagerungen hätte die Übernahme des Existenzsicherungsanteils durch den Bund dieselbe Folgen wie bereits bei der ersten Variante angesprochen. Zusätzliche Verlagerungen wären innerhalb der Kantone zu beobachten. Dies hinge im Einzelfall davon ab, wie die Kantone die entsprechende Leistungsabwicklung regeln.

6.1.3 Variante 2B: Konsequente Entflechtung - Kantone

Anstelle einer Zentralisierung beim Bund wäre eine konsequente Entflechtung auch dezentral bei den Kantonen möglich. Eine solche Kantonalisierung sähe vor, dass sich der Bund aus dem EL-Bereich zurückzieht und die EL vollends in den Aufgabenbereich der Kantone übergeht. Diese Möglichkeit wurde bereits in der Erarbeitung zu den NFA-Grundzügen 1996 vorgeschlagen. Damit sollte eine möglichst weitgehende Entflechtung der Sozialpolitik erreicht werden. Ursprüngliches Ziel war es, dass der Bund für die individuellen Sozialversicherungsleistungen (AHV, IV, Familienzulagen, Krankenversicherung) zuständig werden sollte, während die kollektiven Versicherungsleistungen zusammen mit den EL den Kantonen hätten übertragen werden sollen. Obwohl man später davon abrückte, hat die EL-Kantonalisierung keineswegs an Sinnhaftigkeit verloren.

Mit der vollständigen Entflechtung müssten auch die Kompetenzen zu Gunsten der Kantone verschoben werden. Das bestehende Bundesgesetz (ELG) würde gegenstandslos, die bestehende Genehmigungspflicht für die kantonalen ELG-Gesetze hinfällig. Die Kantone hätten keine Vorschriften (z.B. Mindeststandards) seitens Bund einzuhalten. Sie wären selbständig für die Festsetzung der entsprechenden Parameter verantwortlich. Das Auseinanderklaffen von Steuerung und Finanzierung würde behoben, die fiskalische Äquivalenz hergestellt.

Eine kohärente und effiziente Trennung der Sozialversicherungen (Bund) von den Bedarfsleistungen (Kantone/Gemeinden) ermöglicht eine möglichst nahe Ansiedlung der Bedarfsleistungen bei den Bedürftigen. Sie erlaubt den Kantonen, eine ganzheitliche, koordinierte und an den lokalen Bedürfnissen und Gegebenheiten angepasste Sozialpolitik zu verfolgen. Dafür spricht zudem, dass die Kantone bereits heute für die komplette EL-Durchführung verantwortlich sind und folglich über das nötige Know-how und die entsprechenden Strukturen verfügen. Denkbar wäre unter anderem, die EL in den Kantonen auf selber Ebene

wie die Sozialhilfe anzusiedeln. Sowohl EL als auch die Sozialhilfe setzen eine fallspezifische Einzelprüfung voraus, die bei gewöhnlich besser informierten Behörden vor Ort optimal aufgehoben ist. So können die entsprechenden Ämter situativ und auf den Bedürftigen abgestimmt entscheiden, welche Leistungen (z.B. Betreuung, Kurse, Mobilität) im Einzelfall nötig und sinnvoll sind. Dies im Gegensatz zum Giesskannenprinzip, welches zudem die unterschiedlichen lokalen Gegebenheiten (u.a. Lebenshaltungskosten) nicht berücksichtigt.

2013 beteiligte sich der Bund mit rund 1 346 Millionen Franken an den EL-Kosten (BSV 2014a). Um die Entflechtung kostenneutral umzusetzen, könnte der Kantonsanteil der Bundeseinnahmen um den EL-Bundesbeitrag erhöht werden. Vorstellbar wäre ein einheitlicher Durchschnittssatz für sämtliche Kantone. Diejenigen Kantone, die demographiebedingt höhere Lasten zu tragen haben, werden dafür bereits heute mittels sozio-demographischem Lastenausgleich entschädigt. Eine solche Lösung wäre allerdings noch nicht optimal. Im Sinne der fiskalischen Äquivalenz müsste die Ausgabendezentralisierung auch mit einer konsequenten Einnahmendezentralisierung gekoppelt werden. Folglich sollte die direkte Bundessteuer entsprechend gesenkt und stattdessen die Staatsteuer in den Kantonen erhöht werden. Insgesamt bliebe die Steuerbelastung im Durchschnitt konstant. Mit dieser erstbesten Lösung würden die EL vollständig durch Steuermittel finanziert, die auch in der Kompetenz der zuständigen Kantone liegen.

Während eine konsequente Entflechtung die mit einer Verbundaufgabe einhergehenden Fehlanreize und Ineffizienzen beseitigt, bietet ein fundamentaler Umbau natürlich auch einige Angriffspunkte. Ein Problempunkt liegt in der Bundeskompetenz bei der AHV/IV. Der Umfang der EL wird massgeblich durch die Rentenhöhe bei der AHV und IV beeinflusst. Die Kantone haben diesbezüglich aber keine Mitbestimmungsmöglichkeit. Seitens der Kantone könnten Befürchtungen laut werden, dass sich der Bund womöglich auch bei der AHV/IV zurückziehen könnte, womit Kosten auf die Kantone abgewälzt werden könnten. Allerdings dürfte diese Gefahr aufgrund des Schweizerischen Politsystems kaum allzu gross sein. Ein zweiter Vorwand betrifft die möglichen Folgen von Ungleichheiten unter den Kantonen. Diese könnten zu einem unerwünschten sozialen Wettbewerb führen. Kantone mit relativ hohen Leistungen würden Personen mit einem entsprechenden Leistungsanspruch anziehen. Um diesen negativen Effekt möglichst gering zu halten, hätten die Kantone Anreize, die jeweiligen Bedarfsleistungen möglichst tief anzusetzen. Ob dieser *race to the bottom* aber tatsächlich eintreffen würde, darf stark bezweifelt werden. So zeigt die heutige Sozialhilfepraxis keine entsprechenden Tendenzen. Hemmend wirken zudem die Volksrechte, welche den Sozialstaat stützen und für ein demokratisches Gleichgewicht sorgen. Umso dezentraler entsprechende Leistungen bereitgestellt werden, desto grösser wird das Verständnis unter den Bürgern, die Zahlungsbereitschaft steigt. Entsprechende

empirische Studien stützen diesbezügliche Befunde und zeigen, dass die Dezentralisierung in der Schweiz – auch in punkto Umverteilung – bestens funktioniert.

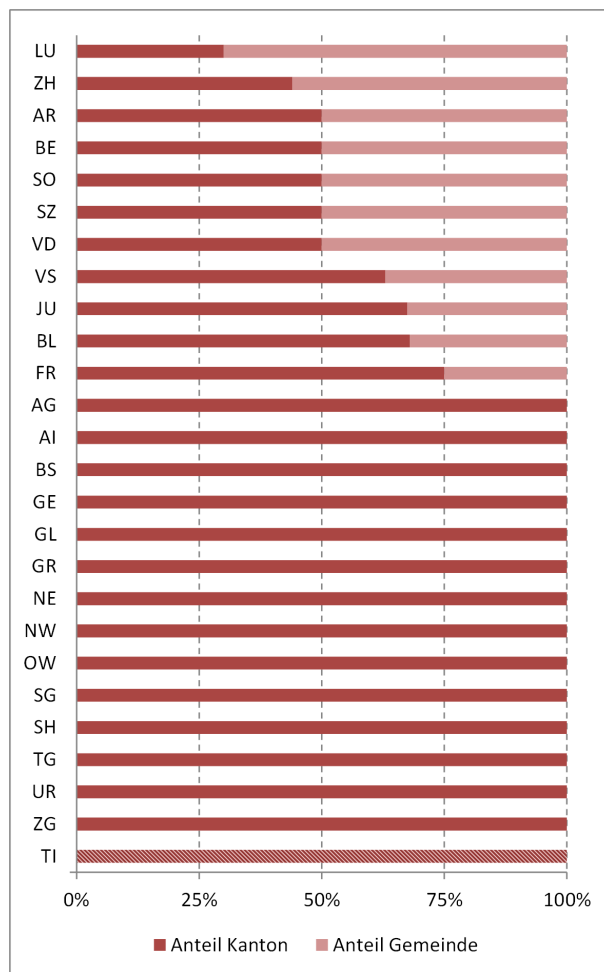
Bei einer Kantonalisierung der EL stellt sich in einem zweiten Schritt die Frage nach der Rolle der Gemeinden. Die zuvor diskutierten Argumente sprechen eher dafür, die EL – analog der Sozialhilfe – dem Kompetenzbereich der Gemeinden zuzuordnen. Nur so wäre eine konsequente Entflechtung der Bedarfsleistungen erreicht. In finanzieller Hinsicht sind die Gemeinden bereits heute in einigen Kantonen an den EL beteiligt. So gibt es in der innerkantonalen Finanzierung des EL-Kantonsanteils grosse Unterschiede. Abbildung 25 zeigt, welchen Anteil der nicht durch den Bund gedeckten EL-Kosten jeweils vom Kanton und den Gemeinden getragen wird.⁷² In der Mehrheit der Kantone kommt der Kanton selber vollständig für die EL-Kosten auf. Dennoch kennen diverse Kantone eine Gemeindebeteiligung in unterschiedlichem Ausmass.

Werden die Gemeinden zur EL-Finanzierung herangezogen, wird die fiskalische Äquivalenz zusätzlich verletzt. *Während die Kantone zumindest marginal über EL-Kompetenzen verfügen, fehlen entsprechende Steuerungsmöglichkeiten auf kommunaler Ebene vollends.* Die grosse Variation in der Grafik zeigt weiter, dass eine EL-Kantonalisierung schliesslich wohl zu unterschiedlichen Lösungen innerhalb der Kantone führen würde. Während sich bei einigen eine Zentralisierung lohnen könnte, bietet sich bei anderen Kantonen eine Dezentralisierung an. Dies möglicherweise unterstützt durch einen Ausgleichsmechanismus via kantonalen Finanzausgleich. Im Sinne des Laborföderalismus wären diese Vollzugsunterschiede durchaus zu begrüssen.

Letztendlich wichtig ist die klare Zuordnung. Wo diese ist, kann man diskutieren. Zentralisierung und Dezentralisierung haben Vorteile – Verbundfinanzierungen hingegen vereinigen die Nachteile.

⁷²Einige Kantone wenden dabei unterschiedliche Finanzierungsschlüssel an, je nachdem ob der EL-Bezieher z.B. zuhause oder in einem Heim lebt. In diesen Fällen gelten die Prozentangaben jeweils für die EL-Existenzsicherung für zuhause lebende Personen. Der Anteil der einzelnen Gemeinden am Aufwand berechnet sich dabei in der Regel nach der ständigen Wohnbevölkerung. Der Kanton Tessin kennt eine Spezialregelung und keinen fixen Verteilungsschlüssel. Nicht weiter betrachtet wurden zudem die teilweise bestehenden horizontalen Lastenausgleiche zwischen den Gemeinden eines Kantons.

Abbildung 25: EL-Finanzierung des Kantonsanteils: Verteilschlüssel zwischen Kanton und Gemeinden



Quelle: Kantonale EL-Gesetze

6.2 Korrigieren von Fehlanreizen

6.2.1 EL zur IV

Höhere Einkommensfreibeträge und Senkung des Grundbedarfs

Eine grosse Schwäche bei den EL zur IV sind die fehlenden Arbeitsanreize. Hier müsste das System dahingehend geändert werden, dass sich Zusatzverdienste eines Invaliden wirklich lohnen und das verfügbare Einkommen spürbar erhöhen. Bütler und Gentinetta (2007: 224f) schlagen deshalb vor, die Freibeträge für Erwerbsarbeit zu erhöhen und zusätzlich den Grundbedarf tiefer anzusetzen. Wie Whiteford (2009) ausführt, hat Australien damit gute Erfahrungen gemacht. Während die Grundrente relativ tief angesetzt ist, werden Einkommen mit einem geringen Satz angerechnet. Dies führt zu hohen Arbeitsanreizen, hat dafür aber den Nachteil, dass auch vermehrt Personen in den Genuss von Leistungen kommen, die eigentlich keinen Bedarf aufweisen.⁷³ Trotzdem funktioniert das Sozialversicherungssystem in Australien mit geringen Kosten und wäre so als Vorbild für die Schweiz denkbar.

Minderung Schwelleneffekte

Weiter wäre zu prüfen, inwiefern man mit finanziellen Leistungen bestehende Schwelleneffekte lindern könnte. So könnten monetäre Anreize helfen, die finanziellen Einbussen auszugleichen, welche beim (teilweisen) Ausstieg aus dem IV-System entstehen können. Internationale Erfahrungen zeigen jedoch, dass finanzielle Anreize nicht immer den gewünschten Effekt haben müssen. Sowohl das *Pathway to Work Programme* in Grossbritannien (Adam et al. 2010) als auch das *Ticket to Work Program* in den USA (Thornton et al. 2007) führten nur zu sehr geringen Reintegrationserfolgen in den Arbeitsmarkt. Beide Programme hatten das Ziel, Invalidenrentner mittels verschiedener Integrationsmassnahmen und finanziellen Anreizen zurück in die Erwerbstätigkeit zu integrieren. Im Gegenzug zeigen Kostøl und Mogstad (2013) für Norwegen, dass finanzielle Anreize durchaus erfolgreich sein können. Dabei zeigten sich vor allem jüngere Rentner für monetäre Anreize empfänglich, während bei den über 50-Jährigen keine Wirkung mehr festgestellt werden konnte.

⁷³Dies wird zusätzlich durch hohe Vermögensfreibeträge unterstützt.

Gesonderte Berechnung für den Ehepartner

Die Problematik der geringen Arbeitsanreize stellt sich auch für den Ehegatten eines IV-Bezügers, da Ergänzungsleistungen bei Ehepaaren auf der Grundlage des gesamten Haushaltseinkommens berechnet werden. Dem könnte man entgegenwirken, indem die Berechnung für jeden Ehegatten gesondert durchgeführt wird, wie das bereits üblich ist, wenn ein Ehegatte im Heim lebt. Damit würde auch die nicht gerechtfertigte privilegierte Anrechnung des Arbeitseinkommens des nicht-invaliden Ehegatten wegfallen. Allerdings könnten sich so hohe Haushaltseinkommen ergeben, die das Prinzip der Subsidiarität in Frage stellen. Denkbar wäre daher eine Kürzung der Ergänzungsleistungen auf einen gewissen Prozentsatz eines Alleinstehenden.

Hohe EL-Beträge bei Familien: Plafonierung oder Senkung Kinderpauschale

Die Höhe der Ergänzungsleistungen – insbesondere für Familien – machen eine Invalidenrente häufig überhaupt erst attraktiv. Schwer zu definieren ist jedoch die angemessene Höhe der Existenzsicherung und damit der Ergänzungsleistungen. Die Einschätzung unterliegt dabei einem gesellschaftlichen Werturteil und sollte im politischen Prozess diskutiert und festgelegt werden, was bis heute jedoch nicht zutrifft. Darüber hinaus bestehen jedoch stossende Ungleichheiten, die korrigiert werden müssen (Bundesrat 2013: 62). Bei Familien mit unterstützungspflichtigen Kindern sollte das durch Ergänzungsleistungen erzielte Gesamteinkommen nicht deutlich höher liegen können als von Erwerbstätigen mit Familie beziehungsweise vor Eintreffen der Invalidität. Möglich wäre eine Senkung der Kinderpauschale oder eine allgemeine Plafonierung bei einem bestimmten Prozentsatz des zuvor erreichten Erwerbseinkommens oder bei einer bestimmten Betragshöhe.

Rentenabstufung

Bütler und Gentinetta (2007: 224f) plädieren ausserdem für eine stärkere Abstufung der IV-Renten. Wo immer möglich sollen Teilrenten gesprochen werden, da diese mit dem angerechneten hypothetischen Einkommen einen Arbeitsanreiz beinhalten. Ein stufenloses Rentensystem war Teil der IV-Revision 6b, die jedoch im Juni 2013 vom Parlament abgelehnt wurde. Bieri und Gysin (2010) kommen in ihren Modellberechnungen zum Schluss, dass ein stufenloses Rentensystem zwar die Schwellen innerhalb des Systems abbauen könnte, jedoch das Problem der Austrittsschwelle nicht löst und zudem „keinen wesentlichen Einfluss auf EL-berechtigte Personen in Bezug auf Arbeitsanreize“ ausübt (ebd.: 48). Die hypothetische Einkommensanrechnung bei Teilinvaliden sollte zudem nicht mehr

privilegiert (zu 2/3) erfolgen, um verstärkte Arbeitsanreize auszulösen (Bundesrat 2013: 74).

Weiter prüfbar wäre, die Abstufungen der IV-Rente auch auf die Ergänzungsleistungen zu übertragen. Bei Anpassungen, die Leistungskürzungen nach sich bringen, muss jedoch immer der Kontext der anderen Sozialversicherungen miteinbezogen werden. Fehlende Mittel könnten so beispielsweise einfach bei der Sozialhilfe eingefordert werden. Borghans et al. (2012) zeigen, dass eine verminderte Grosszügigkeit bei der Beurteilung von IV-Anträgen in den Niederlanden dazu führte, dass verminderte Renten teilweise durch neue Leistungen von anderen Sozialhilfeprogrammen substituiert wurden.

Erhöhung der Vorsorgefähigkeit durch Änderungen beim BVG

Versicherungsmässig denkbar wären zudem Änderungen bei der beruflichen Vorsorge, um mehr Personen Zugriff zur 2. Säule zu verschaffen und ein individuell höheres Vorsorgekapital zu äufnen. So könnte man die BVG-Beitragspflicht analog der AHV bereits auf das 18. oder 21. Lebensjahr hin ausweiten. Dies schlagen auch Cosandey und Bischofberger (2012: 65) vor, um damit auch die stärkere Wirkung des Zinseszins-effekts auf den Kapitalstockaufbau auszunutzen. Weiter könnten auch Selbständigerwerbende gesetzlich zur beruflichen Vorsorge verpflichtet werden. Darüber hinaus zu prüfen wäre eine bessere BVG-Abdeckung für Teilzeitarbeitende. Da immer mehr Personen Teilzeit arbeiten, dürfte die Anzahl Renter mit entsprechenden Renteneinbussen in Zukunft zunehmen. Hier könnte ein nach Pensum abgestufter Koordinationsabzug Abhilfe schaffen. Teilzeitverdienende könnten so besser für die eigene Vorsorge sparen, das Versicherungsprinzip und die Eigenverantwortung im Rentensystem würden gestärkt.

Klar ist, dass entsprechende Änderungen im BVG hinsichtlich ihrer Folgen und Wirkungen auf den Arbeitsmarkt und andere Bereiche vorsichtig überprüft werden müssten. Zudem bleibt fragwürdig, ob mit einer solchen BVG-Reform wirklich erhebliche Verbesserungen erreicht werden könnten oder ob die Effekte nicht eher im marginalen Bereich zu liegen kämen. Zudem gilt es im Einzelfall auch entsprechende Kosten-Nutzen-Überlegungen anzustellen. So dürfte die eine oder andere Lösung einen grossen administrativen Mehraufwand bedeuten.

6.2.2 EL zur AHV

Erhöhung der Vorsorgefähigkeit durch Änderungen beim BVG

Als mögliches Handlungsfeld bietet sich an, die individuelle Vorsorgefähigkeit zu erhöhen, um eine Abhängigkeit von staatlichen Leistungen im Rentenalter zu verringern. Zur Diskussion stehen dieselben Möglichkeiten, die zuvor bei der IV bereits ausgeführt wurden: Ausweitung der BVG-Beitragspflicht analog der AHV bereits auf das 18. oder 21. Lebensjahr, obligatorische berufliche Vorsorge auch für Selbständigerwerbende und eine Besserstellung von Teilzeitarbeitenden in der beruflichen Vorsorge. Entsprechende Vorschläge in diese Richtung werden auch vom Bundesrat in der Botschaft zur Reform der Altersvorsorge vom 19.11.2014 diskutiert.

Erhöhung des Rentenalters

In Abschnitt 5.1 wurde auf die Demographie als wichtigsten Kostentreiber bei den EL zur AV hingewiesen. Als die AHV 1948 eingeführt wurde, bezogen Männer gemäss der Lebenserwartung durchschnittlich während rund 12, Frauen während rund 14 Jahren eine Rente. Heute liegt die entsprechende Dauer bei rund 19, respektive 23 Jahren. Zur steigenden Lebenserwartung gesellt sich ein Geburtenrückgang. Die ältere Bevölkerung steigt relativ zuungunsten der jüngeren Bevölkerung stark an. Die Kosten der Altersvorsorge steigen, die Wirtschaft kämpft mit einem Mangel an Arbeitskräften. Doch dieses demographische Problem ist längst anerkannt, x-fach dokumentiert und diskutiert. Reformen haben in der Politik jedoch einen schweren Stand. Dies, obwohl genügend Konzepte auf dem Tisch liegen. Oft diskutiert wird dabei unter anderem eine längst nötige Rentenalterserhöhung. Für deren Gestaltung gibt es diverse Vorschläge. So könnte das ordentliche Rentenalter schlagartig oder schrittweise erhöht werden. Auch Automatismen (Kopplung an die Entwicklung der Lebenserwartung) oder die vollständige Rentenalter-Flexibilisierung werden diskutiert. Für eine Entspannung der finanziellen Lage der AHV ist die Art und Weise schlussendlich aber zweitrangig. Zusätzliche Arbeitsjahre würden dabei nicht nur Geld in die AHV-Kasse spülen, sondern auch die EL entlasten.

Das Einsparpotenzial für die EL wäre allerdings begrenzt. Dies hat mehrere Gründe: So ist beim Rentenantritt (verglichen mit höherem Alter) nur eine relativ geringe Anzahl Altersrentner auf EL angewiesen. Die ausbezahlten Beträge sind zudem in den Anfangsjahren vergleichsweise gering, da ein Heimaufenthalt nur selten vorkommt und kaum Pflege benötigt wird. Zudem hat eine Erhöhung des Rentenalters zur Folge, dass Personen mit einer EL zur IV später den Versicherungszweig wechseln und somit die EL-Ausgaben zur IV

stärker belasten. Der Bundesrat (2013: 38) berechnete diesbezüglich die finanziellen Auswirkungen der Erhöhung des Rentenalters für Frauen in den Jahren 2001 (Erhöhung auf 63 Jahre) und 2004 (Erhöhung 64 Jahre). In diesen Jahren fehlte somit ein Frauenjahrgang bei den EL zur AV, wohingegen bei den EL zur IV ein Frauenjahrgang mehrvertreten war. Die Einsparungen bei der EL zur AV betrugen rund 13 Millionen Franken (2001) und 15 Millionen Franken (2004). Bei der EL zur IV ergaben sich Mehrkosten von rund 10 respektive 13 Millionen Franken. Die Einsparungen sind dementsprechend gering, dürften mit stark steigenden Renteneintrittszahlen zukünftig aber höher ausfallen.

Einschränkung Kapitalbezug 2. Säule

Ziel der beruflichen Vorsorge ist es, im Alter zusammen mit der AHV die Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung in angemessener Weise zu erlauben (Art. 1 BVG). Jedoch bestehen Anreize, das Vorsorgekapital der 2. Säule in bar zu beziehen und möglicherweise später EL zu beanspruchen. Welche Massnahmen können ein solches *moralisches Risiko* verhindern? Ein allgemeines Verbot von Kapitalbezügen würde die individuelle Entscheidungsfreiheit zu stark einschränken. Cosandey und Bischofberger (2012: 134f) schlagen deshalb vor, bloss einen Sockelanteil des Vorsorgekapitals nur noch in Form einer Rente zuzulassen. Dieser Sockelanteil sollte gerade so gross sein, dass er zusammen mit der AHV-Rente eine Abhängigkeit von staatlichen Bedarfsleistungen verhindert. Cosandey und Bischofberger plädieren für eine Richtgrösse von rund 250 000 Franken, unterhalb welcher kein Kapitalbezug möglich sein soll. Je nach Wahl der entsprechenden Parameter für AHV-Rente und abzusicherndem Minimum könnte der Betrag aber auch tiefer festgesetzt werden. Natürlich führt eine pauschale Festsetzung dazu, dass diverse Personen immer noch Anspruch auf EL haben werden und/oder Personen das anvisierte Minimum übertreffen. Es bliebe abzuklären, ob es administrativ möglich wäre, den Sockelanteil je nach zustehender AHV-Rente individuell zu bestimmen. Zudem sei aber darauf hinzuweisen, dass eine obligatorische Verrentung insbesondere Personen mit gesundheitlichen Problemen und kürzerer Lebenserwartung stark einschränken würde.

Bisher nicht angesprochen wurde, dass Kapitalbezüge der 2. Säule vom Gesetz her auch bereits vor dem Pensionsalter möglich sind: Bei Aufnahme einer selbständigen Erwerbstätigkeit, für den Erwerb von Wohneigentum oder bei endgültigem Verlassen der Schweiz.⁷⁴ Inwiefern dadurch EL-Abhängigkeiten entstehen, ist unklar. Vorbezüge für Wohneigentum sind bereits reguliert, Immobilien werden zudem bei der EL-Berechnung als Vermögen angerechnet. Zusätzlich müssen Hypothekarfinanzierungen seit 2012 mit mindestens 10

⁷⁴Bei Ausreise in die EU/EFTA ist die Barauszahlung des obligatorischen Teils jedoch ausgeschlossen (Bundesrat 2013: 84).

Prozent Eigenmitteln unterlegt sein, die nicht aus der zweiten Säule stammen (Bundesrat 2013: 92). Diese Massnahmen reduzieren ein mögliches Risiko. Bei Vorbezügen für die selbständige Erwerbstätigkeit besteht die Möglichkeit, das gesamte bezogene Guthaben bei negativer Geschäftsentwicklung zu verlieren. Hier stellt sich die Frage, inwiefern man Unternehmensgründungen fördern will und damit bereit ist, ein solches Risiko zu tragen. Möchte man entsprechende Vorbezüge nicht beschränken, stattdessen mehr auf die Eigenverantwortung setzen, gäbe es die Alternative, solche Vorbezüge als Rentenverzicht zu werten. Bei der EL-Berechnung würde immer eine hypothetische BVG-Rente als Einnahme angerechnet, die sich bei der ordentlichen Verrentung des Kapitals ergeben hätte. Eine solche Regelung wäre zudem auch bei anderen Vorbezügen oder dem Kapitalbezug bei Rentenanstritt anwendbar. Eine solche Praxis hätte allerdings einschneidende Konsequenzen für die betroffenen Personen zur Folge und würde neue Abhängigkeiten in der Sozialhilfe schaffen.

Die Darstellung zur Problematik des Kapitalbezugs zeigt, dass einfache Lösungen fehlen. Jede Massnahme würde auch gewichtige Nachteile mit sich ziehen. Die Brisanz des Themas sollte zudem nicht dazu verleiten, voreilig Änderungen beschliessen zu wollen. Sowohl das BFS als auch das BSV sind aktuell daran, entsprechende Daten zum Kapitalbezug zu erfassen und auszuwerten. Es empfiehlt sich, entsprechende Resultate abzuwarten und anschliessend Massnahmen zu diskutieren.

Pflegeversicherung

In der Schweiz nehmen die Ergänzungsleistungen im Alter auch die Rolle einer Pflegeversicherung ein. Wer für die Alterspflege spart oder eine entsprechende Versicherung abschliesst, wird bestraft. Sollte jemand beim Pflegeheimeintritt nämlich über Kapital verfügen, muss er damit selber für den Aufenthalt aufkommen. Wer hingegen nichts besitzt (oder das Kapital rechtzeitig anderweitig konsumiert oder verschenkt), kann auf staatliche Unterstützung zählen.

Es fehlen deshalb die Anreize, sich persönlich mittels freiwilligem Sparen oder Versicherungen für das Pflegerisiko im Alter abzusichern. Entsprechende Anreize bestehen nur für vermögende Personen. Es stellt sich deshalb die Frage, ob der Staat in dieser Situation entsprechende Anreize schaffen oder die Individuen gar zu einer Versicherungslösung zwingen sollte. Sieht man einmal davon ab, das Niveau oder den Leistungskatalog der EL in Frage zu stellen, bieten sich vor allem zwei Möglichkeiten an (Bütler 2009: 56f): Eine für jedermann obligatorische Pflegeversicherung oder die steuerliche Förderung von individuellem freiwilligen Sparen. Letztere könnte beispielsweise ähnlich der bestehen-

den gebundenen Selbstvorsorge (Säule 3a) ausgestaltet werden. Jeder könnte individuell für spätere Pflegeausgaben Geld auf ein Konto einzahlen, wobei die Einzahlungen bis zu einem gewissen Betrag steuerlich abzugsfähig wären. Die Eigenverantwortung würde gestärkt. Allerdings wäre diese Massnahme eher an mittlere bis hohe Einkommen gerichtet. Tiefe Einkommensklassen sind oftmals gar nicht in der Lage, solche Beträge leisten zu können und haben aufgrund der zukünftig wahrscheinlichen EL ohnehin kaum Anreize für eine private Lösung. Erfahrungen mit steuerlichen Anreizen in diesem Zusammenhang haben die USA. Goda (2011) berechnet, dass die Abdeckung mit Pflegeversicherungen dank Steuerermässigungen in den USA zwar landesweit um 2,7 Prozent stieg, davon aber praktisch nur hohe Einkommensklassen profitierten. Wie Goda kommen weiter auch Courtemanche und He (2009) zum Schluss, dass eine substanzielle Erhöhung der Abdeckung mit Pflegeversicherungen nur mit steuerlichen Anreizen kaum zu schaffen sei.

Als zweite Möglichkeit stünde eine obligatorische Pflegeversicherung im Raum. Diese könnte sowohl mittels Umlage- als auch mittels Kapitaldeckungsverfahren finanziert werden. Eine umlagefinanzierte obligatorische Pflegeversicherung kennt beispielsweise Deutschland. Analog zur AHV wären mit dem Umlageverfahren diverse Probleme verbunden. Neben dem Umverteilungseffekt setzt insbesondere die durch die demographische Entwicklung ausgelöste Finanzierungsproblematik ein grosses Fragezeichen. Ein Kapitaldeckungsverfahren hingegen hat den Nachteil einer langen Anlaufzeit, bis entsprechende Beträge angesammelt sind (Bütler 2009: 57). Eine Pflegeversicherung müsste zudem klar mit der Krankenversicherung abgestimmt sein oder könnte gegebenenfalls sogar in diese integriert werden. Problematisch könnte sich in der Praxis nämlich insbesondere die Tatsache erweisen, dass es häufig kaum möglich ist, zwischen Kosten infolge Krankheit und Pflegebedürftigkeit zu unterscheiden.

Mit einer Pflegeversicherung wären zudem noch weitere, gewichtige Problematiken verbunden. Sie würde die Eigenverantwortung und Subsidiarität schwächen und eine uneingeschränkte Anspruchshaltung gegenüber dem Staat fördern. Werden die Kosten für Pflegeheime und ambulante Dienste von einer Versicherung übernommen, steigt die entsprechende Nachfrage (*Moral Hazard*-Problematik). Schnelle Heimeintritte würden begünstigt, neue Begehrlichkeiten geweckt. Dies würde die Pflegekosten weiter in die Höhe treiben. Zudem stellt sich die Frage, ob eine Pflegeversicherung zusätzlich zu einer unerwünschten Umverteilung führen könnte. Denn mit einer Versicherung würden neu auch die Pflegekosten von vermögenden Personen von einer Versicherung übernommen.

Pflegeversicherung - Modell Avenir Suisse

Eine innovatives Pflegeversicherungs-Modell wurde zudem von Avenir Suisse im Rahmen des Buches *Generationenungerechtigkeit überwinden* vorgeschlagen (Cosandey 2014). Ein grosser Vorteil dieses Modells liegt unter anderem darin, dass es nicht am zuvor diskutierten *Moral Hazard* krankt.

Die Pflegeversicherung von Avenir Suisse orientiert sich an der beruflichen Vorsorge. Die als Obligatorium konzipierte Versicherung sieht vor, dass jeder individuell im Kapitaldeckungsverfahren ein Pflegekapital aufbaut. Die einbezahlten Prämien sind schliesslich im Pflegefall einsetzbar (sowohl für Pflege und Betreuung zu Hause als auch im Heim). Nicht verwendete Ersparnisse werden im Todesfall vererbt. Die Versicherungspflicht würde erst im fortgeschrittenen Alter beginnen, im Referenzszenario rechnen die Autoren dabei mit 55 Jahren. Die errechnete monatliche Prämie würde rund 285 Franken betragen. Dies ergäbe verzinst ein Zielkapital von rund 134 000 Franken, was den durchschnittlichen Pflege- und Betreuungskosten (ohne Hotellerie) in einem Pflegeheim entspricht. Von den 285 Franken werden heute rund 130 Franken von den Krankenkassen und 110 Franken von der öffentlichen Hand getragen. Im gleichen Umfang könnten dementsprechend Krankenkassenprämien und Steuern für natürliche Personen gesenkt werden. Wer die monatliche Prämie nicht selber bezahlen kann, wird vom Staat analog der bestehenden IPV unterstützt. Wird ein Rentner länger oder früher pflegebedürftig als der Durchschnitt, kommt nach Aufbrauchen des eigenen Pflegekapitals, wie heute, das restliche Privatvermögen und schliesslich die öffentlichen Hand zum Zug.

Die Vorteile dieses Modells - auch gegenüber den gewöhnlichen Pflegeversicherungen - liegen auf der Hand. Moral Hazard spielt kaum mehr eine Rolle, im Gegenteil. Infolge der Vererbungsmöglichkeit bestehen Anreize, die Pflegekosten niedrig zu halten und sich innerhalb der Familie in der Pflege von Familienmitgliedern zu engagieren. Dämpfend hinsichtlich Heimeintritten wirkt zudem, dass die Hotellerie-Kosten durch die Versicherung nicht vergütet werden. Verunmöglicht würde ausserdem, dass Personen ihr Vermögen in weiser Absicht konsumieren oder an den Nachwuchs verschenken, um es so vor staatlichem Rückgriff zu schützen. Die finanziellen Kosten dieses Trittbrettfahrens sind kaum abschätzbar, dürfen aufgrund der bestehenden Anreizproblematik aber keinesfalls vernachlässigt werden. Mit dem Modell von Avenir Suisse würde zudem die Eigenverantwortung gestärkt. Während die Pflege heute mehrheitlich durch Umverteilung finanziert wird, würde der Staat zukünftig nur noch subsidiär ein soziales Auffangnetz bereitstellen.

Klar ist, irgendjemand muss für die immer stärker steigenden Kosten aufkommen. Im heutigen System sind das (neben der privaten Kostenübernahme) die öffentliche Hand und die

Krankenkassen. Wird am bestehenden System nichts geändert, müssen in Zukunft zwangsläufig Steuern und Krankenkassenprämien steigen. Diese Finanzierung mittels Umverteilung belastet insbesondere die Jungen. Demgegenüber steht das vorgeschlagene Modell, welches die Eigenvorsorge mittels Zwangssparnissen stärken will, ohne jedoch von der Solidarität abzukommen.

Der Kapitalstock für die Alterspflege löst allerdings nur ein Problem, nämlich dasjenige der Pflegekosten. Diese werden inzwischen aber fast von allen Kantonen ausserhalb der EL-Rechnung abgewickelt. Die Zunahme in diesem Bereich belastet somit zwar die Kantonsfinanzen, beeinflusst die Kostenentwicklung bei der EL aber nicht. Für die EL relevant sind hingegen die hohen Kosten für den Aufenthalt in einem Pflegeheim (Hotellerie). Dazu zählen insbesondere auch die so genannten heimbedingten Mehrkosten. Eine Pflegeversicherung lässt diese Kosten unberücksichtigt und würde bei den EL deshalb zu praktisch keiner finanziellen Entlastung führen.

Ein Kritikpunkt liegt zudem darin, dass viele ältere Menschen gar nie grössere Pflegleistungen beziehen werden. Auch in sehr hohem Alter liegt der Anteil Menschen in Pflegeheimen unter 50 Prozent. Es stellt sich deshalb die Frage, inwiefern es effizient ist, allen Versicherten einen Sparzwang dieser Grössenordnung aufzuerlegen. Weiter lässt sich argumentieren, dass das heutige Krankenversicherungssystem schon äusserst komplex ist und strukturelle Mängel aufweist. Es könnte dementsprechend sinnvoller sein, das System der Krankenversicherung und der EL zu reformieren anstatt eine neue Sozialversicherung einzuführen. In diesem Zusammenhang wurden beispielsweise oft altersabhängige Krankenkassenprämien als mögliche Lösung genannt.

Der Hauptkritikpunkt aus der Sicht der EL besteht allerdings darin, inwiefern eine Pflegeversicherung überhaupt die adressierten Bevölkerungsgruppen erreicht. In anderen Worten: Wie viele zukünftige EL-Rentner könnten für die entsprechende Prämien überhaupt selber aufkommen? Diese Problematik betrifft sowohl das Modell von Avenir Suisse, als auch die zuvor diskutierten Pflegeversicherungs-Alternativen. Im Jahr 2013 wurden in der Schweiz insgesamt rund 4,24 Milliarden Franken Prämienverbilligung ausbezahlt (BAG 2014b). Dabei bezogen 2012 rund 2,3 Millionen Personen Prämienverbilligungen, was 29 Prozent aller Versicherten entspricht. Es ist daher bei tieferen Einkommensklassen zu bezweifeln, dass eine Pflegeversicherung die öffentliche Hand summa summarum entlasten kann.

6.2.3 Ausgestaltung und Berechnung der Ergänzungsleistungen

Tiefere Vermögensfreibeträge

Vorhandenes Vermögen wird bei der EL-Berechnung nach Abzug eines Freibetrages zu einem gewissen Bruchteil als Einkommen angerechnet. Obwohl Freibeträge auch eine gewisse Funktion als Arbeitsanreize und Notgroschen erfüllen, besteht bei der Höhe durchaus Spielraum. Dies auch unter dem Hintergrund, dass die Höhe von Freibeträgen schlussendlich keinen Einfluss auf die angemessene Existenzsicherung gemäss verfassungsrechtlicher Aufgabe hat. Allerdings bietet eine Senkung des Freibetrags natürlich den Anreiz, das über dem Freibetrag liegende Vermögen schneller zu verbrauchen, um der Anrechnung zu entgehen. Trotzdem wäre mit deutlichen Kosteneinsparungen zu rechnen. Folgerichtig stellt sich die Frage nach einer Korrektur der 2011 mit der Neuordnung der Pflegefinanzierung erhöhten Freibeträge.

Konsequentere Anwendung des Vermögensverzichts

Neben dem bestehenden Vermögen fliesst jedoch auch dasjenige Vermögen in die EL-Berechnung ein, auf welches eine Person freiwillig verzichtet hat. Für Personen mit absehbarem EL-Bedarf bieten sich Anreize, noch vor Rentenantritt sämtliches Vermögen zu verbrauchen oder Schenkungen an die Nachkommen zu tätigen. Denkbar wären in dieser Hinsicht Änderungen bei der derzeit gültigen Regelung, nach der sich der angerechnete Vermögensverzicht jährlich um 10 000 Franken verringert. So könnte man sich beispielsweise vorstellen, die jährliche Verringerung des Verzichtsvermögens für die letzten fünf Jahre vor einer EL-Beantragung aufzuheben. Es darf davon ausgegangen werden, dass Personen im Regelfall wenige Jahre vor Rentenantritt Bescheid über die zukünftige finanzielle Situation im letzten Lebensabschnitt haben. Kaum angebracht erscheint es jedoch, weiter zurückliegende Verzichte stärker zu sanktionieren. Weiter besteht kaum Handlungsspielraum hinsichtlich grosszügigem Verbrauch von Vermögen vor Rentenantritt, wie auch der Bundesrat (ebd.: 79ff) betont. Dazu müsste der Begriff des Vermögensverzichts extensiver ausgelegt werden, was schwer kontrollierbar wäre und zudem gewissermassen einem staatlichen Zwang zu einer bestimmten Lebensgestaltung gleichkäme.

Verstärkte Anrechnung des Vermögens

Abzüglich eines Freibetrages wird bei Altersrentnern 1/10 und bei Hinterlassenen- und Invalidenrentnern 1/15 des Reinvermögens als Einnahmen angerechnet. Für EL-Bezüger,

die in einem Heim leben, können die Kantone den Vermögensverzehr auf bis zu $1/5$ erhöhen. Obwohl die meisten Kantone bereits davon Gebrauch machen, wäre eine gesetzliche Verankerung dieses Fünftels sinnvoll. Zudem wäre zu prüfen, inwiefern auch bei zuhause wohnhaften EL-Rentnern eine verstärkte Vermögensanrechnung möglich wäre.

EL-Besteuerung und Steuerbefreiung Existenzminimum

Im Gegensatz zu den Renten der AHV und IV sind Ergänzungsleistungen steuerfrei. Das kann dazu führen, dass erwerbstätige Personen im Niedriglohnbereich nach Abzug der Steuern ein tieferes verfügbares Einkommen haben als Personen mit Ergänzungsleistungen. Zudem bezahlt ein EL-Bezieher umso mehr Steuern, je grösser die ordentliche Rente ausfällt. Um diese unerwünschten und kaum begründbaren Effekte zu korrigieren, müssen EL fast zwangsläufig der Besteuerung unterzogen werden. Da Ergänzungsleistungen ein garantiertes Existenzminimum darstellen, müsste die Steuerbelastung wohl zu einem gewissen Anteil mit höheren Leistungen ausgeglichen werden (erhöhter Pauschalbetrag für Lebensbedarf).

Der Bundesrat (2013: 62f) diskutiert diesbezüglich eine prüfenswerte Variante: die gänzliche Steuerbefreiung der Existenzminima. Ziel müsste sein, ein zu definierendes Existenzminimum von der Steuer zu befreien, egal durch welche Mittel es zustande gekommen ist. Hingegen würden sämtliche öffentliche Unterstützungsleistungen wie Sozialhilfe oder Ergänzungsleistungen der Einkommenssteuer unterstellt. Damit könnten die aktuell bestehenden Schwelleneffekte abgebaut werden, die negativen Spar- und Arbeitsanreize würden korrigiert. In Erfüllung der entsprechenden Motion kommt die Eidgenössische Steuerverwaltung in einem Bericht des Bundesrates vom Mai 2014 zum Schluss, dass eine Steuerbarkeit sämtlicher Unterstützungsleistungen auch steuersystematisch richtig wäre. Während die Freistellung des Existenzminimums durch hohe Freibeträge und Abzüge beim Bund faktisch bereits besteht, wären vor allem auf kantonaler Ebene noch Korrekturmassnahmen nötig. Aufgrund der kantonalen Steuerhoheit müsste die konkrete Ausgestaltung der Steuerbefreiung sowie die Höhe des Existenzminimums allerdings den Kantonen überlassen werden.

Neuregelung Krankenversicherungsprämien/Prämienverbilligung

Bei der Berechnung der EL und der IPV werden unterschiedliche Prämienhöhen berücksichtigt. Diese Praxis ist jedoch weder fair noch effizient und verursacht insgesamt hohe Kosten. Sinnvoll erscheint es, die Verflechtung IPV und EL grundlegend einer Prüfung zu

unterziehen.⁷⁵ Auf Stufe der Ergänzungsleistungen gilt es – vor allem hinsichtlich administrativem Mehraufwand – zu prüfen, inwiefern es möglich wäre, die effektiv zu bezahlende Prämie anstatt einer Durchschnittsprämie zu vergüten. Um die Kosten tief zu halten und Anreize zu bieten, eine kostengünstige Versicherung zu wählen, böte sich an, einen kantonalen Höchstbetrag zu definieren, der sich an den tiefsten Prämien im Kanton orientiert. Denkbar wäre zudem, dass EL-Bezüger durchaus auch eine Versicherung im günstigeren Hausarztmodell zugemutet werden darf.

Momentan gilt der Pauschalbetrag für die Krankenpflegeversicherung rein finanziell gesehen als IPV und nicht als EL (Bundesrat 2013: 103f).⁷⁶ Eine mögliche Option wäre, einen solchen kantonal zu definierenden Höchstbetrag in die EL-Berechnung und Auszahlung zu integrieren. Da die Prämie nicht mehr direkt dem Versicherer überwiesen würde, liesse sich einiges an Administrationsaufwand einsparen. Schlechter gestellt würden damit die rund 48 700 Personen, die von der EL nur eine Prämienvergütung, jedoch keine weiteren jährlichen Leistungen erhalten (BSV 2014a). Allerdings besteht bei der Mindesthöhe der EL ohnehin Reformbedarf, denn bereits bei einem Franken Ausgabenüberschuss hat ein EL-Berechtigter Anspruch auf die grosszügige kantonale Durchschnittsprämie. Hier könnte man sich zwei Lösungen vorstellen. Je nach Betragshöhe des Anspruches liesse sich wie bei der IPV auch bei den überwiesenen Prämien der EL Abstufungen einbauen. Zusammen mit weiteren EL-Vorteilen (z.B. Befreiung von den BILLAG-Gebühren) wären diese Rentner gegenüber den IPV-Bezüger kaum mehr schlechter gestellt. Als zweite Möglichkeit bietet sich an, die Mindesthöhe der EL aufzuheben und stattdessen die IPV auch für solche EL-Bezüger zuzulassen. Die EL würden dann ganz normal den effektiven Ausgabenüberschuss auszahlen. Aufgrund der tiefen Einkommen könnten solche Personen zusätzlich eine IPV beantragen.

Die grössten Effizienzgewinne verspräche letztere Variante. Wir empfehlen deshalb, eine komplette Entflechtung von IPV und EL anzustreben. Die Prämie würde aus der EL-Berechnung herausgelöst, die unberechtigte EL-Mindesthöhe fiel weg. Damit würden die angesprochenen Koordinationsprobleme wegfallen und der administrative Aufwand stark reduziert. Genauer zu prüfen wäre indes noch die unterschiedliche Ausgestaltung der kantonalen Prämienverbilligungssysteme. Es müsste gewährleistet werden, dass die Kantone die Prämien für EL-Rentner zu 100 Prozent verbilligen. Gemäss Bundesrat (2013: 102) hätte eine solche Verpflichtung im KVG zu erfolgen.

⁷⁵Siehe hierzu Bundesrat 2013: 99–106.

⁷⁶Dies hat insbesondere Einfluss auf die Finanzierungsaufteilung zwischen Bund und Kantonen.

Missbrauchsbekämpfung

EL stehen rechtlich nur Personen zu, die in der Schweiz wohnhaft sind. Trotzdem wurden in der Vergangenheit Fälle publik, in welchen EL-Bezüger zwar in der Schweiz gemeldet, ihren Lebensmittelpunkt aber im Ausland hatten. Eine weitere Missbrauchsmöglichkeit bietet allfälliges Vermögen im Ausland. So kann ein undeklariierter Immobilienbesitz im Ausland jährlich schnell einmal mehrere zehntausend Franken EL ausmachen. Unklar bleibt allerdings, ob es sich dabei nur um wenige Einzelfälle handelt. Es scheint daher angebracht, verstärkte Kontrollen – analog der IV – zu prüfen. Dafür braucht es allerdings ein klares Konzept und neue Instrumente, um beispielsweise verschwiegene Liegenschaften im Ausland überhaupt erst aufspüren zu können. Eine am 11.09.2014 eingereichte Motion „Missbrauchsbekämpfung im Bereich der Ergänzungsleistungen“ (14.3703) zielt unter anderem darauf, den kantonalen Durchführungsstellen in dieser Angelegenheit Mindeststandards vorzugeben.

Datengrundlage und Kostentransparenz

Die Aussagekraft der EL-Rechnung taugt nur begrenzt als Steuerungsgrösse. Dies liegt einerseits an der komplexen Finanzierungsstruktur, welche dem System als Verbundaufgabe zu Grunde liegt. Zusätzlich verschlechterte die Neuordnung der Pflegefinanzierung 2011 die Kostentransparenz massiv. Da die Kantone die anfallenden Heim- und Pflegekosten in unterschiedlichem Ausmass via EL finanzieren, sagt die EL-Rechnung kaum mehr etwas über wahren Heim- und Pflegekosten aus. Gerade in diesem Bereich, in dem die Kosten zukünftig steigen dürften, wäre eine Wiederherstellung der Transparenz wichtig. Die Kantone sollten diesbezüglich angehalten werden – auch in ihrem eigenen Interesse – eine umfassende Rechnung zu den Heim- und Pflegekosten zu erstellen. Darin muss klar ersichtlich sein, in welchem Umfang Kosten über die EL abgerechnet werden. Nur so kann die EL-Rechnung auch zukünftig als wichtiges Mittel zur Steuerung herangezogen werden.

7 Anhang

Nachfolgend findet sich eine Zusammenfassung der wichtigsten Grenzwerte und Leistungen sowie die angewandten Rentenberechnungsformeln, die den Berechnungen zugrunde liegen.

Tabelle 8: Grenzwerte und Leistungen 2014 (in Fr.)

AHV/IV	
Maximal versicherter Lohn	84 240
Minimale einfache Alters-/Invalidenrente	14 040
Maximale einfache Alters-/Invalidenrente	28 080
Kinderrente	40 % der AHV/IV-Rente
BVG	
Maximal anrechenbarer Jahreslohn	84 240
Koordinationsabzug	24 570
Maximal versicherter Lohn	59 670
Minimal versicherter Lohn	3 510
Mindestjahreslohn (Eintrittsschwelle)	21 060
Mindestumwandlungssatz	6,80 %
Kinderrente	20 % der BVG-Rente
Beitragssätze	25-34 J.: 7 %
	35-44 J.: 10 %
	45-54 J.: 15 %
	55-64/65 J.: 18 %

Quelle: AHVG, AHVV, BVG, BVV2

Formel zur Rentenberechnung der AHV/IV

(gemäss Art. 34 AHVG und BSV 2014a)

$$\begin{aligned}
 & a \times b \times Ro & \text{wenn} & E \leq 12 \times Ro \\
 & a \times b \times \left(0.74 \times Ro + \frac{13 \times E}{600}\right) & \text{wenn} & 12 \times Ro < E < 36 \times Ro \\
 & a \times b \times \left(1.04 \times Ro + \frac{8 \times E}{600}\right) & \text{wenn} & 36 \times Ro \leq E \leq 72 \times Ro \\
 & 2 \times a \times b \times Ro & \text{wenn} & E > 72 \times Ro
 \end{aligned}$$

Dabei bedeutet:

R_0 : Betrag der minimalen Vollrente

a : von der Rentenart abhängiger Faktor

b : von der Rentenskala abhängiger Faktor

E : massgebendes durchschnittliches Jahreseinkommen

Für die Berechnungen in dieser Arbeit gilt: $a = b = 1$

Vereinfachte Formel zur Berechnung der BVG-Rente (ohne Zins)

$$500\% \times \text{koordinierter Lohn} \times \text{Umwandlungssatz}$$

(10 Jahre zu 7 %, 10 Jahre zu 10 %, 10 Jahre zu 15 % und 10 Jahre zu 18 %)

Literaturverzeichnis

Adam, Stuart, Antoine Bozio und Carl Emmerson (2010): „Reforming Disability Insurance in the UK: Evaluation of the Pathways to Work Programme“, London: *Institute for Fiscal Studies*.

Ausgleichskasse Luzern (2014): Berechnung der Prämienverbilligung, unter http://www.ahvluzern.ch/site/index.cfm?id_art=24812&actMenuItemID=14029&vsprache/de/Ausgleichskasse_Luzern___IPV.cfm [19.09.2014].

Autor, David H. und Mark G. Duggan (2003): „The Rise in the Disability Rolls and the Decline in Unemployment“, in: *The Quarterly Journal of Economics*, Nr. 1, 118. Jg., 157–205.

BAG (2012): Erläuternder Bericht vom 13. August 2012: Umsetzung des Bundesgesetzes über die Neuordnung der Pflegefinanzierung vom 13. Juni 2008 in den Kantonen.

BAG (2014a): Taschenstatistik der Kranken- und Unfallversicherung: Ausgabe 2013, Bundesamt für Gesundheit.

BAG (2014b): Faktenblatt Prämienverbilligung vom 25. September 2014, Bundesamt für Gesundheit.

Balthasar, Andreas und Philippe Kaufmann (2006): Monitoring Prämienverbilligung: Prämienverbilligung hinsichtlich der Bezüger/innen von Ergänzungsleistungen und Sozialhilfe sowie weiterer Bezugsberechtigter, Interface Politikstudien.

Basel-Stadt (Amt für Sozialbeiträge) (2013): Prämienverbilligung 2014, unter http://www.asb.bs.ch/dms/asb/download/krankenversicherung/Prämienverbilligung/pv_kurzversion_bericht_pv_2014.pdf [12.02.2014].

BFS (2010): Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Schweiz 2010–2060, Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.

BFS (2012): Gesundheitsstatistik 2012, Bundesamt für Statistik.

BFS (2013a): Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens 2011: Tabelle Kosten des Gesundheitswesens 2011 nach Leistungserbringern unter <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/14/05/blank/key/leistungserbringer.html> [10.02.2014].

BFS (2013b): Statistik der Hilfe und Pflege zu Hause – Ergebnisse 2012: Zahlen und Trends, Bundesamt für Statistik.

BFS (2014a): Indikatoren der Sterblichkeit in der Schweiz unter <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/01/06/blank/key/04/04.html> [20.09.2014].

BFS (2014b): STAT-TAB: Die interaktive Statistikdatenbank. Zukünftige Bevölkerungsentwicklung unter <http://http://www.pxweb.bfs.admin.ch> [20.09.2014].

- BFS** (2014c): Indikatoren der Bevölkerungsstruktur unter <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/01/02/blank/key/alter/gesamt.html> [21.09.2014].
- Bieri**, Oliver und Basil Gysin (2010): Modellierung des verfügbaren Einkommens von IV-Rentnerinnen und IV-Rentnern: finanzielle Erwerbsanreize im Vergleich zweier Rentensysteme, Interface Politikstudien.
- Binswanger**, Peter (1986): Geschichte der AHV, Zürich: Pro Senectute.
- Black**, Dan, Kermit Daniel und Seth Sanders (2002): „The Impact of Economic Conditions on Participation in Disability Programs: Evidence from the Coal Boom and Bust“, in: *The American Economic Review*, Nr. 1, 92. Jg., 27–50.
- Blankart**, Charles B. (2011): Öffentliche Finanzen in der Demokratie. Eine Einführung in die Finanzwissenschaft, München: Vahlen. 8. Auflage.
- Borghans**, Lex, Anne C. Gielen und Erzo F.P. Luttmer (2012): „Social Support Substitution and the Earnings Rebound: Evidence from a Regression Discontinuity in Disability Insurance Reform“, *NBER Working Paper*, Nr. 18261.
- Brown**, Jeffrey R. und Amy Finkelstein (2008): „The Interaction of Public and Private Insurance: Medicaid and the Long-Term Care Insurance Market“, in: *American Economic Review*, Nr. 3, 98. Jg., 1083–1102.
- BSV** (2003): Pflegefinanzierung und Pflegebedarf: Schätzung der zukünftigen Entwicklung, Netzwerk Ökonomie des Bundesamts für Sozialversicherung.
- BSV** (2011): Statistik der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV 2010, Statistiken zur Sozialen Sicherheit, Bundesamt für Sozialversicherungen.
- BSV** (2014a): Statistik der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV 2013, Statistiken zur Sozialen Sicherheit, Bundesamt für Sozialversicherungen.
- BSV** (2014b): IV-Statistik 2013, Statistiken zur Sozialen Sicherheit, Bundesamt für Sozialversicherungen.
- BSV** (2014c): AHV-Statistik 2013, Statistiken zur Sozialen Sicherheit, Bundesamt für Sozialversicherungen.
- Bundesrat** (1971): Botschaft zum Entwurf betreffend die Änderung der Bundesverfassung auf dem Gebiete der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenvorsorge, Bundesblatt 1971 II, 1597–1792.
- Bundesrat** (2001): Botschaft zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgaben zwischen Bund und Kantonen (NFA) vom 14. November 2001.
- Bundesrat** (2005a): Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (5. Revision) vom 22. Juni 2005.

- Bundesrat** (2005b): Botschaft zum Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung vom 16. Februar 2005.
- Bundesrat** (2011): Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (6. IV-Revision, zweites Massnahmenpaket) vom 11. Mai 2011.
- Bundesrat** (2013): Ergänzungsleistungen zur AHV/IV: Kostenentwicklung und Reformbedarf. Bericht des Bundesrates in Erfüllung der Postulate Humbel, Kuprecht und der FDP-Liberalen Fraktion.
- Bütler**, Monika und Katja Gentinetta (2007): Die IV – Eine Krankengeschichte. Wie falsche Anreize, viele Akteure und hohe Ansprüche aus der Invalidenversicherung einen Patienten gemacht haben, Zürich: Verlag Neue Zürcher Zeitung.
- Bütler**, Monika und Federica Teppa (2007): „The choice between an annuity and a lump sum: Results from Swiss pension funds“, in: *Journal of Public Economics*, Nr. 10, 91. Jg., 1944–1966.
- Bütler**, Monika (2009): Ergänzungsleistungen: Eine Analyse der Fehlanreize in der Erwerbsphase, bei der Pensionierung und im hohen Alter, Zürich: Avenir Suisse.
- Bütler**, Monika (2010): „Schlimm sind Signale an die Kinder“, in: *Neue Luzerner Zeitung*, Januar, 5.
- Bütler**, Monika, Kim Peijnenburg und Stefan Staubli (2011): „How Much Do Means-Tested Benefits Reduce the Demand for Annuities?“, *CESifo Working Paper* Nr. 3493.
- Carigiet**, Erwin (1995): Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, Zürich: Schulthess.
- Carigiet**, Erwin und Uwe Koch (2009): Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, Zürich: Schulthess.
- Cosandey**, Jérôme und Alois Bischofberger (2012): Verjüngungskur für die Altersvorsorge: Vorschläge zur Reform der zweiten Säule, Zürich: Verlag Neue Zürcher Zeitung.
- Cosandey**, Jérôme (2014): Generationenungerechtigkeit überwinden, Zürich: Verlag Neue Zürcher Zeitung.
- Courtemanche**, Charles und Daifeng He (2009): „Tax incentives and the decision to purchase long-term care insurance“, in: *Journal of Public Economics*, Nr. 2, 93. Jg., 296–310.
- De Jong**, Philip, Maarten Lindeboom und Bas van der Klaauw (2011): „Screening Disability Insurance Applications“, in: *Journal of the European Economic Association*, Nr 1, 9. Jg., 106–129.
- Donini**, François (2007): Rentenvorbezug der Frauen und Männer, Bundesamt für Sozialversicherungen.
- Ecoplan** (2006): Gründe für unterschiedliche EL-Quoten. Statistische Analyse im Rahmen der Evaluation der Ergänzungsleistungen zu AHV und IV, Bern: Eidgenössische Finanzkontrolle.
- EFV** (2004): NFA-Faktenblatt 14: Ergänzungsleistungen zu AHV und IV.

- Feld**, Lars P. und Christoph A. Schaltegger (2012): Soziale Sicherheit sichern. Plädoyer für eine Schuldenbremse, Avenir Suisse, Zürich: Verlag Neue Zürcher Zeitung.
- Feld**, Lars P. et al. (2012): Steuerungsmechanismen in der AHV. Forschungsbericht Nr. 7/12, Bundesamt für Sozialversicherungen.
- Goda**, Gopi Shah (2011): „The impact of state tax subsidies for private long-term care insurance on coverage and Medicaid expenditures“, in: *Journal of Public Economics*, Nr. 7, 95. Jg., 744–757.
- Gruber**, Jonathan (2000): „Disability Insurance Benefits and Labor Supply“, in: *Journal of Political Economy*, Nr. 6, 108. Jg., 1162–1183.
- Höpfinger**, François, Lucy Bayer-Oglesby und Andrea Zumbrunn (2011): Pflegebedürftigkeit und Langzeitpflege im Alter. Aktualisierte Szenarien für die Schweiz, Bern: Huber.
- Kanton Solothurn** (2014): Handbuch Regelsozialhilfe, unter <http://www.so.ch/departemente/inneres/soziale-sicherheit/sozialhilfe/informationen-fuer-sozialhilfebehoerden/handbuch-regelsozialhilfe.html> [15.02.2014].
- Kieser**, Ueli und Jürg Senn (2013): Invalidität. Was Sie über Renten, Rechte und Versicherungen wissen müssen, Zürich: Beobachter-Edition.
- Kostøl**, Andreas Ravndal und Magne Mogstad (2013): „How Financial Incentives Induce Disability Insurance Recipients to Return to Work“, *NBER Working Paper*, Nr. 19016.
- LUSTAT** (Statistik Luzern) (Hrsg.) (2013): Jahrbuch Kanton Luzern 2013, Luzern.
- Müller**, Petra (2012): Die Wirkung des Vermögensverzichts auf die Ergänzungsleistungen und die Sozialhilfe, Zürich: kdmz.
- Riemer-Kafka**, Gabriela (2012): Schweizerisches Sozialversicherungsrecht, Bern: Stämpfli.
- Rizzi**, Elisabeth (2010): „Viel Geld, wenig Schutz“, in: *Neue Zürcher Zeitung*, November, 11.
- Scartazzini**, Gustavo und Marc Hürzeler (2012): Bundessozialversicherungsrecht, Basel: Helbing Lichtenhahn.
- SECO** (2014): Bruttoinlandprodukt - Quartalsschätzungen unter <http://www.seco.admin.ch/themen/00374/00456/00458/index.html?lang=de> [03.11.2014].
- SKOS** (2005): Richtlinien für die Ausgestaltung und Bemessung der Sozialhilfe, Wabern/Bern: rubmedia.
- SKOS** (2014): Ergänzungsleistungen für Familien: Gesamtübersicht über den Stand des politischen Prozesses in den Kantonen, unter http://skos.ch/uploads/media/2014_FamEL_Stand_GesamtübersichtKantone.pdf [02.02.2014].
- SODK** (2010): Empfehlungen zur Ausgestaltung kantonaler Ergänzungsleistungen für Familien (FamEL), Bern: Schaub und Rüedi.

- Thornton**, Craig et al. (2007): „Evaluation of the Ticket to Work Program: Assessment of Post-Rollout Implementation and Early Impacts“, Washington: *Mathematica Policy Research*.
- Whiteford**, Peter (2009): „Transfer Issues and Directions for Reform: Australian Transfer Policy in Comparative Perspective“, in: *Melbourne Institute*, Australia’s Future Tax and Transfer Policy Conference, 20–62.
- Widmer**, Dieter (2010): Die Sozialversicherung in der Schweiz, Zürich: Schulthess.
- Zenker**, Christina und Katja Gentinetta (2009): Die AHV – eine Vorsorge mit Altersblindheit, Avenir Suisse, Zürich: Verlag Neue Zürcher Zeitung.