

Antrag der Sicherheitsdirektion an den Regierungsrat

vom

831.3

Gesetz über die Zusatzleistungen zur eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (Zusatzleistungsgesetz)

(Aenderung vom ...; Anpassung an das neue Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung)

Der Kantonsrat,

nach Einsichtnahme in den Antrag des Regierungsrates vom ,

beschliesst:

I. Das Gesetz über die Zusatzleistungen zur eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung vom 7. Februar 1971 wird wie folgt geändert:

Finanzierung § 7 c. Der Staatsbeitrag nach § 34 und der Verwaltungskostenanteil nach § 33 Abs. 2 werden der angeschlossenen Gemeinde ausgerichtet.

Abs. 2, 3 und 4 unverändert.

Kantonale Ansätze

a) Für zu Hause lebende Personen § 10 wird aufgehoben.

b) Bei Heim- oder Spitalaufenthalt § 11. Die zuständige Direktion des Regierungsrates bestimmt den Betrag für persönliche Auslagen von Personen, die dauernd oder längere Zeit in einem Spital oder Heim gemäss Art. 9 Abs. 5 lit. h ELG leben.

Sie kann für diese Personen den Vermögensverzehr nach Art.

11 Abs. 2 ELG festlegen und die anrechenbaren Heim- und Spitalkosten begrenzen. Dabei orientiert sie sich an den Vorgaben über die Taxgestaltung für die kantonalen Krankenhäuser, Invaliden- und Pflegeheime, Kinder- und Jugendeinrichtungen sowie Sonderschulen.

Abs. 3 wird aufgehoben.

Koordination mit
der Krankenversi-
cherung

§ 12 Abs. 1 unverändert.

Abs. 2 wird aufgehoben.

Bezügerkreis

§ 13. Eine Person erhält jährliche Beihilfe, wenn sie die Voraussetzungen von §§ 8 und 16 erfüllt und in den letzten 25 Jahren vor der Gesuchstellung während einer Minimalfrist im Kanton gewohnt hat. Diese beträgt für Personen mit Schweizer Bürgerrecht zehn Jahre, für andere 15 Jahre.

Abs. 2 und 3 unverändert.

Anwendbare Be-
stimmungen des
ELG

§ 15. Die Vorschriften, welche für die jährliche Ergänzungsleistung nach Art. 9 ff. ELG gelten, finden entsprechende Anwendung, soweit für die Beihilfe nichts Abweichendes bestimmt ist.

Umfang der Beihilfe

§ 16. Bei zu Hause lebenden Personen beträgt der jährliche Höchstanspruch auf Beihilfe für Alleinstehende 2420 Franken und für Ehepaare 3630 Franken. Er beträgt für unmündige Waisen und unmündige Kinder 1210 Franken. Für mündige Waisen und mündige Kinder beträgt er 2420 Franken.

Abs. 2 unverändert.

Für Personen, die dauernd oder längere Zeit in einem Spital oder Heim gemäss Art. 9 Abs. 5 lit. h ELG leben und deren Ergänzungsleistungen nicht ausreichen, wird der fehlende Bedarf durch Beihilfe gedeckt, ohne dass die Höchstbeträge von Abs. 1 zur Anwendung gelangen. Die zuständige Direktion des Regierungsrates kann Weisungen erlassen.

Berechnung der Beihilfe

§ 17. Bei zu Hause lebenden Personen berechnet sich die Beihilfe gestützt auf die Bedarfsrechnung für die jährliche Ergänzungsleistung, wobei

- a) die tatsächlich ausgerichteten Ergänzungsleistungen als anrechenbare Einnahmen behandelt werden;
- b) der Betrag für den allgemeinen Lebensbedarf um einen angemessenen Beihilfe-Bedarf erhöht wird.

Abs. 2 wird aufgehoben.

Koordination mit der Krankenversicherung

§ 17 a. Besteht ein Anspruch auf Beihilfe, nicht aber auf jährliche Ergänzungsleistung, entfällt der Pauschalbetrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung.

Abs. 2 wird aufgehoben.

Fehlender Bedarf

§ 18. Die Beihilfe kann gekürzt oder verweigert werden, soweit sie für den Unterhalt nicht benötigt wird.

Zuständigkeit

§ 21. Abs. 1 unverändert.

Der Aufenthalt in einem Heim, einem Spital oder einer anderen Anstalt und die behördliche oder vormundschaftliche Versorgung einer mündigen oder entmündigten Person in Familienpflege begründen keine neue Zuständigkeit.

Abs. 3 wird aufgehoben.

Ergänzende
Weisungen

§ 29. Die zuständige Direktion des Regierungsrates kann Vorschriften erlassen über

- a) das Verfahren der Festsetzung, Ausrichtung und Rückforderung von Zusatzleistungen,
- b) die Vergütung von Krankheits-, Pflege, Behinderungs-, Zahnbehandlungs- und Hilfsmittelkosten,
- c) die Buchführung und Revision der Durchführungsstellen, in Ergänzung zu den Bundesvorschriften,
- d) die Aufteilung der Verwaltungskosten nach § 33 Abs. 2.

Kostentragung im
Allgemeinen

§ 33. Abs. 1 unverändert.

Die Gemeinden tragen die Verwaltungskosten selber. Der Kanton leistet den Gemeinden Kostenanteile von mindestens zwei Drittel seines Anteils an den Verwaltungskosten nach Art. 24 ELG.

Abs. 3 wird aufgehoben.

Bundesbeitrag,
Prämienverbilligung

Marginalie zu § 34:
Staatsbeitrag, Prämienverbilligung

Abs. 1 wird aufgehoben. Abs. 2 wird zu Abs. 1.

Der Kanton leistet einen Kostenanteil von 44 Prozent an die beitragsberechtigten Ausgaben der Gemeinden für Zusatzleistungen, die nach Abzug der Prämienverbilligungen verbleiben.

Staatsbeiträge

§ 35 wird aufgehoben.

II. Das Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz vom 13. Juni 1999 wird wie folgt geändert:

- d) Personen, die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV beziehen
- § 14. Personen, die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV beziehen, werden die Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung mit diesen Leistungen verbilligt. Abs. 2 und 3 unverändert.

III. Diese Gesetzesänderung untersteht dem fakultativen Referendum.

**Weisung zur Änderung des
Gesetzes über die Zusatzleistungen zur eidgenössischen Alters-,
Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (Zusatzleistungsgesetz)**

A. Ausgangslage

Nach Art. 112 der Bundesverfassung (BV) haben die Renten der Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung den Existenzbedarf angemessen zu decken. Da dies heute nicht der Fall ist, wird in Form von Ergänzungsleistungen (EL) für Abhilfe gesorgt. Am 28. November 2004 wurde der Bundesbeschluss über die Neugestaltung des Finanzausgleichs und die Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) von Volk und Ständen angenommen. Danach wird der Aufgabenbereich EL teilentflochten. Dies erfordert eine Neukonzeption des heutigen Bundesgesetzes vom 19. März 1965 über EL zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (AHV/IV) (ELG, SR 831.30). Das Bundesgesetz wird von einem Subventionsgesetz zu einem Leistungsgesetz umgebaut. Berechtigte Personen erhalten zur Deckung ihres Existenzbedarfs EL. Die Deckung des allgemeinen Existenzbedarfs wird zu 5/8 durch den Bund und zu 3/8 durch die Kantone getragen. Die EL zur Deckung der zusätzlichen Heimkosten sowie der Krankheits- und Behinderungskosten gehen hingegen vollständig zu Lasten der Kantone. Für die in der Kompetenz des Bundes liegende jährliche EL räumt der ELG-Entwurf den Kantonen bei den Festsetzungsbestimmungen nur wenig Regelungsspielraum ein. In der Neukonzeption wird bei den jährlichen EL auf die Festsetzung einer Obergrenze verzichtet, womit auch eine Vermischung mit der Sozialhilfe vermieden wird. Die Kantone können über die Vergütung der Krankheits- und Behinderungskosten im Rahmen der Bundesvorgaben sowie bei den Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern über die Höhe der anrechenbaren Heimgewerbesteuer, die Festsetzung des Betrages für die persönlichen Auslagen und den Vermögensverzehr bestimmen. Hingegen ist der Bund für die Definition des Heimes und die Regelung der Zuständigkeit zur Festsetzung und Ausrichtung der EL verantwortlich. Sodann leistet der Bund neu einen Beitrag an die Verwaltungskosten für die Durchführung der EL.

Die Einführung der NFA ist gemäss aktueller Zeitplanung auf den 1. Januar 2008 vorgesehen. Bis zu diesem Zeitpunkt müssen alle Kantone über eine dem totalrevidierten ELG angepasste Ausführungsgesetzgebung verfügen, die auch mit den weiteren Auswirkungen der NFA, insbesondere im Bereich der Invalideneinrichtungen, übereinstimmt. Der Regierungsrat hat mit Beschluss vom 22.

März 2006 das Gesetzgebungskonzept zur NFA, darunter für die Ergänzungsleistungen, festgelegt. Darin ist folgender Zeitplan enthalten:

- Januar bis Juni 2006 Ausarbeitung Gesetzesvorlage
- Juli bis September 2006 Vernehmlassung
- Oktober bis November 2006 Überarbeitung Gesetzesvorlage
- Dezember 2006 Bericht und Antrag des Regierungsrates an den Kantonsrat
- Dezember 2006 bis Juli 2007 Behandlung im Kantonsrat
- August bis September 2007 Referendumsfrist
- 1. Januar 2008 Inkraftsetzung

Sollte das Referendum ergriffen werden, wäre wegen der notwendigen Volksabstimmung eine rechtzeitige Inkraftsetzung der betroffenen Gesetzesbestimmungen nicht mehr möglich. Damit müssten Übergangsregelungen auf Verordnungsstufe zum Tragen kommen.

Da die notwendigen Gesetzesänderungen auf Bundesebene voraussichtlich erst im Oktober 2006 durch die eidgenössischen Räte verabschiedet werden, bleibt für den Gesetzgebungsprozess auf kantonaler Ebene wenig Zeit. Es kann daher nicht zugewartet werden, bis die Gesetzesänderungen des Bundes vorliegen. Die kantonalen Gesetzesvorlagen müssen erarbeitet werden, ohne die endgültigen Rahmenbedingungen des Bundes zu kennen. Dies gilt mindestens bis zum Zeitpunkt der Überarbeitung der vorliegenden Gesetzesvorlage (Oktober bis November 2006) nach Abschluss des Vernehmlassungsverfahrens (Ende September 2006).

B. Die Gesetzesvorlage

Im Bereich der jährlichen EL hat der Kanton nur noch bei den in Heimen oder Spitälern lebenden Personen einen Regelungsspielraum hinsichtlich der anrechenbaren Kosten (Taxen), des Vermögensverzehrs und des Betrags für persönliche Auslagen. Da auf die Festsetzung einer Obergrenze bei den jährlichen EL verzichtet wird, kann der Bedarf bei Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern grundsätzlich ohne Beihilfe, Gemeindegzuschüsse und Sozialhilfe abgedeckt werden, dies in Übereinstimmung mit Art. 7 des Bundesgesetzes über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen [IFEG]. Im Heimfall wird der

vom Kanton zu tragende Anteil der EL durch die Höhe der anrechenbaren Heimtaxe bestimmt. In den wenigen Fällen, wo die EL für die Finanzierung des Heimaufenthaltes nicht reichen, sollen weiterhin Beihilfen ausgerichtet werden können. Auf deren betragsmässige Begrenzung wird verzichtet (wobei die Beihilfe aufgrund der Begrenzung der anrechenbaren Heimtaxe nicht ins Unermessliche steigen kann). Aus sozialpolitischen Überlegungen soll diese Gesetzesanpassung auch die Bezügerinnen und Bezüger von Alters- und Hinterlassenenrenten erfassen. Bei den Krankheits- und Behinderungskosten erweist es sich als zweckmässig, den bisherigen Standard des Bundes zu übernehmen. Dies betrifft den Leistungskatalog und die Höchstbeträge, die auch im neuen Art. 14 ELG enthalten sind. Neu kann der Kanton die Ausgaben, die den Bezügerinnen und Bezüger von EL vergütet werden, auf den Rahmen einer wirtschaftlichen und zweckmässigen Leistungserbringung beschränken (Art. 14 Abs. 2 ELG). Er kann auch Obergrenzen für die jährliche Vergütung festschreiben, welche die heutigen Höchstbeträge des Bundes aber nicht unterschreiten dürfen. Deren Übernahme ist grundsätzlich zweckmässig. Eine Korrektur soll lediglich dort erfolgen, wo sich der Grenzbetrag nicht als sinnvoll erweist. Soweit die benötigten Leistungen diese Obergrenzen, was selten der Fall sein dürfte, im Einzelfall überschreiten würden, kämen ausnahmsweise Beihilfen zur Ausrichtung, um keine Sozialhilfe beanspruchen zu müssen.

Der bisherige Betrag für persönliche Auslagen von höchstens Fr. 6000 pro Jahr entspricht den Vorstellungen der Behindertenverbände und bedarf keiner Änderung. Der anrechenbare Vermögensverzehr kann bei der Überschreitung der Vermögensfreigrenze heute im Heimfall beim Bezug einer Altersrente heraufgesetzt werden. Der Kanton Zürich hat wie viele andere Kantone auch den Vermögensverzehr in diesen Fällen von einem Zehntel auf einen Fünftel erhöht. Bei zu Hause lebenden Personen beträgt der Vermögensverzehr bei Bezüger von Invaliden- oder Hinterlassenenrenten $1/15$. In diesen Fällen können die Kantone bei in Heimen lebenden Personen den Vermögensverzehr neu höher ansetzen. Auf eine analoge Erhöhung wie bei den Bezüger von Altersrenten soll jedoch bei den anderen Bezüger in Heimen aus sozialpolitischen Gründen sowie unter Rücksichtnahme auf die gegenüber den Behinderten auf Bundesebene gemachten Abstimmungsversprechen verzichtet werden.

Die Definition des Heimbegriffes und die Zuständigkeit für die Festsetzung und Auszahlung der EL sollen gemäss ELG-Entwurf durch den Bundesrat bestimmt

werden. Der Ständerat ist für eine Zuständigkeits-Regelung analog zu derjenigen im Kanton Zürich, wonach die letzte Wohnsitzgemeinde vor dem Heimeintritt der betroffenen Person für die Festsetzung und Auszahlung der EL zuständig ist. Zudem muss in der Heim- und Zuständigkeitsfrage eine Abstimmung mit dem Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG) und mit der Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE) sowie den kantonalen Folgegesetzen gewährleistet werden. Da es sich um wichtige und weit reichende Fragen handelt, die auch im innerkantonalen Verhältnis eine wesentliche Rolle spielen, sind sie im ZLG aufzuführen. Das gleiche gilt für die Buchführung und Revision der Durchführungsstellen.

Gemäss heutiger kantonaler Zusatzleistungs-Gesetzgebung wird der Bundesbeitrag in der Höhe von 10% der insgesamt ausgerichteten EL an die Gemeinden weitergeleitet. An die verbleibenden Aufwendungen für EL und Beihilfen leistet der Staat einen Beitrag von 38%. Der neue Bundesbeitrag ist nicht mehr durch einen fixen Prozentsatz der EL definiert, sondern auf $\frac{5}{8}$ des allgemeinen Existenzbedarfs festgelegt, soweit dieser durch EL zu finanzieren ist. Wie hoch dieser Anteil an den gesamten ausgerichteten EL ist, kann heute nur annäherungsweise bestimmt werden. Es ist davon auszugehen, dass die Krankenkassenprämie in dieser Berechnung nicht eingeschlossen ist, sondern wie bis anhin gemäss den KVG-Bestimmungen abgerechnet wird. Der Bundesbeitrag ist zum heutigen Zeitpunkt nicht genau planbar. Fest steht, dass er in erheblichem Umfang steigen wird. Schätzungen des Bundes gehen davon aus, dass sich der Beitrag an den Kanton Zürich knapp verdreifachen wird. Nachdem der Kanton Zürich im Rahmen der Globalbilanz NFA mit einer dreistelligen Millionensumme belastet wird, sind die zusätzlichen Einnahmen im Bereich der Ergänzungsleistungen, welche der Bund seinerseits im Rahmen dieser Globalbilanz leistet, unter Berücksichtigung der erwähnten Gesamtbelastung dem Staat gutzuschreiben. Andererseits ist zu gewährleisten, dass die Gemeinden gegenüber dem heutigen Zustand finanziell nicht schlechter gestellt werden. Dies soll dadurch erreicht werden, dass die Nettobelastung der Gemeinden an den Ausgaben für EL und Beihilfe als fixer Anteil genommen und der Staatsbeitrag in Ergänzung des Bundesbeitrags so festgelegt wird, dass die garantierte Nettobelastung der Gemeinden nicht überschritten wird. Die gegenwärtige Nettobelastung der Gemeinden beträgt zwischen 56 und 57 Prozent und soll neu auf 56 Prozent festgelegt werden. Da die EL im Gesamtbetrag

nicht mehr beschränkt ist, wird sie für eine Anzahl von Heimfällen steigen. Entsprechend werden weniger Beihilfe und Gemeindegzuschüsse anfallen. Andererseits wird mehr Beihilfe ausgerichtet in Fällen, wo diese nicht mehr beschränkt ist. Hier fallen Gemeindegzuschüsse und Sozialhilfe weg, womit die Gemeinden entlastet werden. Mehraufwendungen an EL und Beihilfen werden durch die gemeinsame Finanzierung von Kanton und Gemeinden getragen. Die wegfallenden Gemeindegzuschüsse und Sozialhilfebeiträge sind schwer zu beziffern und fallen zudem nicht in jeder Gemeinde in gleichem Masse an. Deshalb soll auf eine Kompensation durch die Gemeinden, etwa mit einer Erhöhung des Kostentragungssatzes bei den EL und Beihilfen, verzichtet werden.

Bis anhin haben der Kanton und die Gemeinden ihre jeweiligen Verwaltungskosten für die Durchführung der EL getragen. Neu richtet der Bund Verwaltungskostenbeiträge aus. Da der Kanton eine Kostenrechnung für die Aufsicht und Revision der Zusatzleistungen führt, soll er vorab seine ausgewiesenen Kosten aus der Bundesentschädigung decken, wobei er maximal einen Drittel der Entschädigung einbehalten soll. Die restliche Entschädigung soll den Gemeinden zugute kommen. Die Grenze von einem Drittel soll gewährleisten, dass die Gemeinden den Grossteil der neuen Bundesentschädigung erhalten.

Bei den Beihilfen bleiben die Ansätze gleich wie bisher. Aber die Beihilfen werden von den Prämienverbilligungen entflochten (vgl. Bemerkungen zu § 17).

Im Nachgang zur vorliegenden Änderung des ZLG ist die Einführungsverordnung zum ELG vom 17. Dezember 1997 (LS 831.31) entsprechend anzupassen.

C. Die finanziellen Auswirkungen

Die finanziellen Auswirkungen auf den Kanton und die Gemeinden sind schwer zu beziffern. So kann der neue Bundesbeitrag nur geschätzt werden. Seine Bestimmung steht erst im Grundsatz fest und die konkrete Bemessung ist noch nicht festgelegt. Gemäss der noch provisorischen Globalbilanz 2004/2005 des Bundes zur NFA beträgt der Mehrertrag vom Bund ca. Fr. 91 Mio. Diesem Ertrag stehen im Rahmen derselben Globalbilanz aber Gesamtbelastungen des Kantons Zürich aus der NFA von über Fr. 100 Mio. gegenüber. Zudem lassen sich die Auswirkungen des Wegfalls der Maximalgrenze für Ergänzungsleistungen und der neu nach oben offenen Beihilfen im Heimfall mit den damit wegfallenden Gemeindegzuschüssen und der

wegfallenden Sozialhilfe nur schwer abschätzen. Auch wird die Entlastung der Gemeinden unterschiedlich sein, da nicht alle Gemeinden Gemeindegremien ausrichten und die Ausgestaltung der Gemeindegremien heute erhebliche Unterschiede aufweist.

D. Zu den einzelnen Bestimmungen

I. Gesetz über die Zusatzleistungen zur eidgenössischen Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung

§ 7c Finanzierung

Die Zusatzleistungen, welche die Sozialversicherungsanstalt (SVA) ausrichtet, werden durch die angeschlossenen Gemeinden finanziert. Diese finanzieren der SVA auch die Verwaltungskosten zum voraus. Deshalb erhält jede angeschlossene Gemeinde den ihr zustehenden Staatsbeitrag und Verwaltungsanteile.

§ 10 Kantonale Ansätze

a) Für zu Hause lebende Personen

Im neuen ELG wird die jährliche EL für Personen, die zu Hause leben, immer gleich berechnet. Der bisherige Normierungsspielraum der Kantone bei den anerkannten Ausgaben entfällt. Beim allgemeinen Lebensbedarf und bei der Wohnungsmiete gelten nur noch die bisherigen Höchstansätze. Das Freivermögen für selbst bewohnte Liegenschaften entspricht dem bisherigen Tiefstwert von Fr. 75 000. Der aktuelle Freibetrag von Fr. 150 000, der im Kanton Zürich seit 2004 gilt, ist nicht mehr möglich.

Da für eigene kantonale Ansätze kein Raum bleibt, wird § 10 ZLG gegenstandslos und ist aufzuheben.

§ 11 Kantonale Ansätze

b) Bei Heim- oder Spitalaufenthalt

Gemäss dieser Bestimmung setzte die zuständige Direktion schon bisher für Personen im Heim den Betrag für persönliche Auslagen und Taxbegrenzungen fest;

zudem bestimmte sie für Alters- und Pflegeheime den so genannten Vermögensverzehr. Neu zu berücksichtigen sind in Abs. 1 die Bundesvorgaben zur Definition des Heimes (Art. 9 Abs. 5 lit. h ELG und Art. 3 ff. des Bundesgesetzes über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen [IFEG]) in Übereinstimmung mit dem Gesetz über Invalideneinrichtungen für erwachsene Personen [IEG]). Auch ist zu berücksichtigen, dass beim Vermögensverzehr die bundesrechtlichen Höchstwerte entfallen. Die Kantone erhalten hier mehr Entscheidungsspielraum für eigene Lösungen, wobei die entsprechende Kompetenz an die zuständige Direktion delegiert wird (Art. 11 Abs. 2 ELG). Der entsprechende Abs. 3 wird in Abs. 2 integriert, womit Abs. 3 gegenstandslos wird und aufzuheben ist.

§ 12 Koordination mit der Krankenversicherung

Abs. 2 ist aufzuheben. Da die jährliche EL nach oben offen ist, existiert keine Obergrenze mehr, die um einen Betrag für die Krankenversicherungsprämie erweitert werden könnte.

§ 13 Beihilfen, Bezügerkreis

An den Voraussetzungen für den Anspruch auf Beihilfe ändert sich nichts. Der neu aufgenommene Verweis auf § 16 ist notwendig, weil den Versicherten mit lange dauerndem Aufenthalt in Heimen und Spitälern neu Beihilfen in unbegrenzter Höhe ausgerichtet werden können, wenn die EL für die notwendigen Kosten nicht genügen.

§ 15 Anwendbare Bestimmungen des ELG

Die bisherige Verweisung erfolgt auf die neuen Bestimmungen von Art. 9 ff. ELG.

§ 16 Umfang der Beihilfe

Abs. 1 entspricht der bisherigen Regelung mit der Ausnahme, dass er nur noch für Rentnerinnen und Rentner, die zu Hause leben (so genannte Wohnungsfälle), gilt. Für Heimfälle ist die Beihilfe hingegen nicht mehr an Höchstbeträge gebunden. An Bezügerinnen und Bezüger, die zu Hause wohnen und EL beziehen, wird meistens eine ungekürzte Beihilfe ausgerichtet. Für die Standardfälle von Rentnerinnen und Rentnern, die zu Hause wohnen, wird sich nicht viel ändern. Der Beihilfe-Bedarf wird

aber klarer als bisher bemessen, indem der EL-Lebensbedarf in den Bedarfsrechnungen neu um den Beihilfe-Bedarf erhöht wird und nicht mehr wie bisher um den „Höchstanspruch auf Beihilfe“ (vgl. § 17 Abs. 1 lit. b). Weiterhin gewährt die Beihilfe ein Mindesteinkommen, das für Personen, die seit langem im Kanton Zürich wohnen, etwas höher ist als dasjenige nach ELG.

Der neue Absatz 3 hebt die Höchstbeträge der Beihilfe für Bezügerinnen und Bezüger in Heimen auf. Die Beihilfe-Maxima gelten nicht mehr bei langdauernden Heim- oder Spitalaufenthalten, sofern die EL und übrigen verfügbaren Mittel für die Deckung der notwendigen Kosten nicht ausreichen.

Im revidierten ELG fallen die Obergrenzen für die jährlichen EL weg. Diese Änderung hat für Rentnerinnen und Rentner, die zu Hause leben (so genannte Wohnungsfälle) wenig Bedeutung, ist aber wichtig für die davon betroffenen Heimbewohnerinnen und –bewohner mit Anspruch auf EL. Von allen Pensionärinnen und Pensionären in Heimen benötigen rund 60% EL. Die übrigen sind Selbstzahlerinnen und Selbstzahler (oft mit Kostenbeteiligung der Krankenversicherung). Inskünftig werden ungedeckte Heimkosten meistens durch EL finanzierbar sein. Dies bedeutet eine erhebliche Entlastung für die Beihilfen, die Gemeindegzuschüsse und die Sozialhilfe. Gleichwohl wird es einzelne Fälle geben, in denen EL-Bezügerinnen und –Bezüger in Heimen ungedeckte Restkosten aufweisen. Dies ist vor allem der Fall, wenn die EL wegen Vermögensentäusserungen ist, die nicht mehr rückgängig gemacht werden können, zu kürzen ist.

Die neue Ausgestaltung der Beihilfe verhindert die Sozialhilfebedürftigkeit in Heimfällen. Damit wird namentlich Art. 7 IFEG erfüllt, wonach der Aufenthalt in einer anerkannten Institution so zu regeln ist, dass keine invalide Person deswegen Sozialhilfe benötigt.

§ 17 *Berechnung der Beihilfe*

Die Bestimmung bezieht sich auf Wohnungsfälle. Dabei wird neu der Begriff des Beihilfe-Bedarfs ins Gesetz aufgenommen, welcher in § 17 lit. b den Begriff des Höchstbetrages der Beihilfe ersetzt. Der Beihilfe-Bedarf stellt eine Zulage zum Betrag für den allgemeinen Lebensbedarf pro Jahr nach Art. 10 Abs. 1 lit. a ELG dar. Der Beihilfe-Bedarf kann weiterhin dem Höchstbetrag der Beihilfe entsprechen (§ 16 Abs. 1), aber auch kleiner sein oder gar nicht benötigt werden, beispielsweise wenn nicht

invalide Familienmitglieder Erwerbseinkünfte erzielen, die in erheblichem Umfang nicht angerechnet werden (§ 1 Abs. 3 Einführungsverordnung zum ELG, LS 831.31). In über 80 Prozent der Fälle haben Versicherte zu Hause gleichzeitig Anspruch auf EL und Beihilfe. Ist der EL-Anspruch nur klein, wird er auf den Pauschalbetrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung erhöht (z.B. von Fr. 10 auf Fr. 4'188, Stand 2006). Je nach Situation wird zusätzlich Beihilfe ausgerichtet, was unter anderem von der Erfüllung der Karenzfrist abhängt. In rund 4 Prozent der Wohnungsfälle besteht aus finanziellen Gründen kein Bedarf nach EL, aber immer noch nach Beihilfe und allenfalls fakultativ nach einem Gemeindegzuschuss. Bis jetzt wird in solchen Fällen die Koordination mit der Krankenversicherung so vorgenommen, dass der rechnerische Beihilfe-Betrag so erhöht wird, dass für jede Person des Bezügerhaushalts grundsätzlich der ihr zustehende Pauschalbetrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung gewährt wird, wobei jedoch die Höchstbeträge nach § 16 ZLG nicht überschritten werden durften. Diese Höchstbeträge blieben seit Jahren unverändert, während die vom Bund festgesetzten Krankenversicherungs-Pauschalbeträge massiv gestiegen sind. Bei der teuersten Prämienregion muss daher im Jahr 2006 der Pauschalbetrag, d.h. die regionale Durchschnittsprämie für Erwachsene, von Fr. 4 188 auf Fr. 2 424 gekürzt werden. Eine ähnliche Kürzung findet bei jungen Erwachsenen statt. Nur bei Kindern ist sie zurzeit noch nicht erforderlich. Ein Ende dieser Scherenbewegung ist nicht abzusehen. Hinzu kommt das Anliegen, das Abrechnungswesen bei den Beihilfen zu vereinfachen. Für viele Gemeinden ist es nach wie vor schwierig, die eigentliche Beihilfe vom Prämienverbilligungsanteil bei den Beihilfen zu unterscheiden, vor allem, wenn es um die Beurteilung von mehrere Jahre zurückliegenden Sachverhalten geht. Insbesondere besteht die Schwierigkeit, bei den zahlreichen Fällen von Rückforderungen zwischen den Beihilfeanteilen zu unterscheiden, die nach ELG und ZLG zurückgefordert werden müssen und den Beihilfeanteilen, bei denen die Rückforderung unzulässig ist, weil mit ihnen der Prämienverbilligungsanspruch nach KVG abgegolten wurde. Bei diesen Rückforderungstatbeständen zeigen sich viele Unsicherheiten und Fehler in der Verbuchung. Daher drängt es sich bei Beihilfen ohne gleichzeitig ausbezahlte EL auf, die Beihilfe-Ansprüche von der Prämienverbilligung zu entkoppeln (vgl. hinten § 17 a).

Die neue Berechnungsvorschrift von § 17 lit. b erleichtert sinnvolle Ermessensentscheide. Danach wird der EL-Lebensbedarf nicht mehr schematisch um den gesetzlichen Höchstbetrag der Beihilfe nach § 16 Abs. 1 erhöht. Neu wird der EL-Lebensbedarf um denjenigen Beihilfe-Bedarf erhöht, der angemessen erscheint, aber den gesetzlichen Beihilfe-Höchstbetrag in der Regel nicht überschreiten darf. Beispielsweise sollen Brüche in der Anspruchshöhe möglichst vermieden werden, wenn eine Auszahlungsperiode von EL plus Beihilfe in eine Auszahlungsperiode von Beihilfe ohne EL übergeht. Ein solcher Übergang kann zufolge einer kleinen Verbesserung der finanziellen Verhältnisse eintreten. Die Periode der Auszahlung von Beihilfe zusammen mit EL ist mitunter dadurch gekennzeichnet, dass die an sich minime EL auf die erhebliche Durchschnittsprämie erhöht worden ist, während in der anschliessenden Periode, da nur Beihilfe ohne EL ausgerichtet wird, die Beihilfe nicht mehr wie früher auf die Durchschnittsprämie zu erhöhen ist, sondern in einem bedarfsgerechten Umfang zuzusprechen ist.

§ 17 regelt wie erwähnt die Berechnung der Beihilfe für Personen zu Hause. Auch bei Heimbewohnerinnen und –bewohnern stellt die Berechnung der Beihilfe auf die Bedarfsrechnung für die jährliche EL ab (so genannte Heimfallberechnung). Aber in diesen Fällen ist das Beihilfe-Maximum neu nach oben offen (§ 16 Abs. 3). Der bisherige Absatz 2 wird daher aufgehoben.

§ 17 a Koordination mit der Krankenversicherung

Rentnerinnen und Rentner, welche keinen Anspruch auf EL, aber auf Beihilfe haben, sollen bezüglich ihres Prämienverbilligungsanspruchs auf das Angebot der individuellen Prämienverbilligungen nach EG KVG verwiesen werden, die auf Antrag nach Steuerfaktoren bemessen werden. Daneben sollen ihnen Beihilfen als separate Bedarfsleistung zugesprochen werden. Durch die Entkoppelung von den Prämienverbilligungen können die Durchführungsstellen ihr Beurteilungsermessen besser anwenden. Die Rückforderungen von unrechtmässig oder rechtmässig bezogenen Beihilfen werden rechtlich und buchhalterisch klarer durchführbar.

Die Sonderregelung von Abs. 2 für Ehepaare wird hinfällig, weshalb dieser Absatz zu streichen ist.

§ 18 Fehlender Bedarf

Es entfällt der bisherige Hinweis auf den bundesrechtlichen Prämienverbilligungsanspruch.

§ 21 Zuständigkeit

Abs. 2 entspricht für das Verhältnis unter den Gemeinden der aktuellen Fassung des Ständerates zu Art. 21 Abs. 1 ELG.

Abs. 3 soll mit der Anpassung des ZLG an den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) entfallen.

§ 29 Ergänzende Weisungen

Die hier aufgeführten Vorschriften ergänzen die allgemeine Weisungskompetenz der zuständigen Direktion nach § 41. Die Bereiche sind gegenüber der alten Fassung deutlicher gegliedert. Hinzu kommen gegenüber der bisherigen Regelung neu folgende Bereiche auf Grund der neuen Bundeskompetenzen von Art. 22, 23 und 24 ELG: Buchführung, Revision, Aufteilung der Verwaltungskosten sowie Vergütung von Krankheits-, Pflege-, Behinderungs-, Zahnbehandlungs- und Hilfsmittelkosten. Die Buchführungs- und Revisionsvorschriften sollen nach Möglichkeit in Übereinstimmung mit dem kantonalen Gesetz über Invalideneinrichtungen für erwachsene Personen (IEG) gebracht werden, welches im Zusammenhang mit der NFA erlassen wird.

§ 33 Kostentragung im Allgemeinen

Abs. 1 wird unverändert beibehalten. Der bisherige Abs. 2 ist aufzuheben, da der Bundesrat gemäss Art. 22 ELG umfassende Buchführungsvorschriften erlassen wird. Zwar wird es weiterhin notwendig sein, dass die Gemeinden über die EL, Beihilfen und auch über die in Abs. 2 nicht erwähnten Gemeindegzuschüsse je getrennt für Betagte, Hinterlassene und Invalide Rechnung führen. Es genügt jedoch, dass in § 29 lit. c neu auf die Möglichkeit von entsprechenden Weisungen der zuständigen Direktion hingewiesen wird, welche die Bundesvorschriften ergänzen. Neu hinzu kommt die buchhalterische Trennung der periodischen („jährlichen“) Leistungen EL, Beihilfen, Gemeindegzuschüsse von den so genannten Krankheits- und Behinderungskosten nach Art. 14 ff. ELG (einschliesslich allfälliger Krankheitskosten, die bisher zusammen mit den periodischen EL ausgerichtet wurden). Neu wird auch die wichtige Aufteilung in Heim- und Wohnungsfälle vorzunehmen sein.

Der neue Abs. 2 betrifft die Verwaltungskosten und die Verwendung der entsprechenden Beiträge des Bundes (Art. 24 ELG). Er übernimmt zunächst den bisherigen Abs. 3, wonach die Gemeinden die Verwaltungskosten selber tragen. Dieser Grundsatz wird dadurch eingeschränkt, dass die Gemeinden an den Verwaltungskostenbeiträgen partizipieren werden, welche der Bund neu den Kantonen entrichtet. Den Gemeinden sollen mindestens zwei Drittel und dem Staat Zürich höchstens ein Drittel der Verwaltungskostenbeiträge des Bundes zustehen.

§ 34 Bundesbeitrag, Prämienverbilligung

Abs. 1 wird aufgehoben, und der bisherige Abs. 2 betreffend Prämienverbilligungen wird neu zu Abs. 1. Die Prämienverbilligungen, die durch EL ausgerichtet werden, werden den Gemeinden wie bisher nach EG KVG vergütet. Abs. 2 regelt den Staatsbeitrag (zu den Einzelheiten siehe vorne Abschnitt A). Entsprechend wird auch die Marginalie angepasst und in „Staatsbeitrag, Prämienverbilligung“ abgeändert.

Mit dem neuen Finanzierungsschlüssel wird gewährleistet, dass die Nettobelastung der Gemeinden mit den insgesamt ausgerichteten EL und Beihilfen gegenüber der bisherigen Lösung nicht zunehmen wird. Dieses Ziel wird erreicht, indem die Gemeinden 56% ihres EL- und Beihilfe-Aufwandes selber tragen. Im Staatsbeitrag von 44 % an die Gemeinden ist inskünftig der volle Bundesbeitrag an den Kanton Zürich eingeschlossen. Durch den Einschluss des Bundesbeitrages in den Staatsbeitrag werden die Schwankungen und Ungewissheiten aufgrund unterschiedlicher EL-Elemente des Bundesbeitrags den Finanzierungsanteil der Gemeinden nicht beeinflussen. Die Berechnung des Staatsbeitrages wird gegenüber der einzelnen Gemeinde vereinfacht und transparenter.

§ 35 Staatsbeiträge

§ 35 wird aufgehoben, da der Bundes- und der Staatsbeitrag neu in § 34 geregelt sind.

II. 2. Einführungsgesetz zum Krankenversicherungsgesetz

§ 14 Personen, die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV beziehen

Abs. 1 muss redaktionell dem Umstand angepasst werden, dass die Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nicht mehr mit den Beihilfen verbilligt werden.

SICHERHEITSDIREKTION