



Regierungsrat

Postgasse 68
Postfach
3000 Bern 8
info.regierungsrat@be.ch
www.be.ch/rr

Staatskanzlei, Postfach, 3000 Bern 8

Eidgenössisches Departement des Innern
Bundesamt für Sozialversicherungen
3003 Bern

per E-Mail an: Sekretariat.ABEL@bsv.admin.ch

RRB Nr.: 1069/2023 18. Oktober 2023
Direktion: Direktion für Inneres und Justiz
Klassifizierung: Nicht klassifiziert

Vernehmlassung des Bundes: Änderung des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung. Anerkennung des betreuten Wohnens für Bezügerinnen und Bezüger von EL zur AHV Stellungnahme des Kantons Bern

Sehr geehrter Herr Bundespräsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Der Regierungsrat bedankt sich für die Möglichkeit, im Rahmen des Vernehmlassungsverfahrens zur oben erwähnten Gesetzesänderung Stellung nehmen zu können. Er hat dazu die nachfolgenden Bemerkungen.

1. Grundsätzliches

Der Regierungsrat unterstützt die neue Bestimmung zur Nachtassistenz (Art. 10 Abs. 1 Bst. b Ziff. 4) und die neue Art der Berücksichtigung des Rollstuhlzuschlags (Art. 10 Abs. 1^{bis}).

Das betreute Wohnen und die Möglichkeit, im eigenen Zuhause gewisse Betreuungsleistungen in Anspruch zu nehmen und dadurch den Heimeintritt zumindest zu verzögern, entspricht dem Wunsch zahlreicher versicherter Personen. Der Kanton Bern fördert deshalb bereits seit Jahren gestützt auf Art. 14 Abs. 1 ELG die Autonomie bzw. das selbständige Wohnen älterer Menschen (z.B. mittels Vergütung von Notrufsystemen, Hilfe im Haushalt, Mahlzeitenangeboten). Mit der Gesetzesänderung wird die bestehende Praxis des Kantons Bern ausgeweitet. Angesichts der drohenden hohen Kosten, die auf die Kantone zukommen werden, steht der Regierungsrat der Vorlage aber sehr kritisch gegenüber.

Er begrüsst jedoch, dass mit Art. 21b eine explizite gesetzliche Grundlage für die bisherige Praxis von Rückforderungen von EL-Beträgen für die obligatorische Krankenpflegeversicherung geschaffen werden soll. Das heutige System hat sich in den letzten Jahren sehr bewährt. Es gewährleistet eine rationelle Abwicklung zehntausender Rückforderungen von IPV und EL-Beträgen pro Jahr. Eine Änderung des Rückforderungsprozesses würde nicht nur eine Anpassung des

elektronischen Datenaustausches bedingen, sondern vor allem zu komplexeren und fehleranfälligeren Verfahren führen und das Funktionieren des bewährten Datenaustausches gefährden.

Für die EL-Durchführungsstelle haben die Änderungen einen erheblichen administrativen Mehraufwand zur Folge. Es ist deshalb ein besonderes Augenmerk auf die Möglichkeit einer schlanken und effizienten Durchführung zu legen.

2. Anträge

2.1 Art. 14a (Krankheits- und Behinderungskosten für Personen im Rentenalter)

2.1.1 Antrag zur Wahl der Variante

Es ist im ELG unter Art. 10 eine neue drei- bzw. mehrstufige Betreuungspauschale (z.B. analog zur Hilflosenentschädigung) als Ergänzung der jährlichen EL einzuführen, die auf einer unabhängigen Bedarfsabklärung beruht und monatlich ausbezahlt wird.

Eventualiter:

Der Zuschlag für eine altersgerechte Wohnung ist in Art. 10 Abs. 1 Bst. b einzufügen und in Art. 14a Abs. 1 Bst. f zu streichen (Umsetzung der Variante «Zuschlag für die Miete einer altersgerechten Wohnung in die jährliche EL und Betreuungsleistungen in die Krankheits- und Behinderungskosten»¹).

2.1.2 Begründung zu den Anträgen betr. Wahl der Variante

2.1.2.1 Zum Antrag

Der Regierungsrat begrüsst grundsätzlich die mit der Gesetzesänderung beabsichtigte Förderung des Verbleibs zu Hause und des selbstbestimmten Wohnens. Allerdings lehnt er das vom Bundesrat vorgeschlagene Finanzierungsmodell ab. Aus fachlicher Sicht wäre eine Lösung über jährliche EL, angelehnt an Variante 1 der vom Bundesrat geprüften Lösungen², vorzuziehen. Dabei soll aber nicht – wie in Variante 1 des Bundesratsberichtes beschrieben – eine Erhöhung der Mietzinsmaxima erfolgen, sondern *eine eigenständige Betreuungspauschale* eingeführt werden.

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

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

¹ Erläuternder Bericht, S. 13

² Erläuternder Bericht, S. 12 Ziff. 1.2

- Sie ist verwaltungsökonomisch effizient.

2.1.2.2 Zum Eventualantrag

Wird der Antrag der Betreuungspauschlage als Ergänzung der jährlichen EL nicht weiterverfolgt, bevorzugt der Regierungsrat die im Bericht skizzierte Variante «Zuschlag für die Miete einer altersgerechten Wohnung in die jährliche EL und Betreuungsleistungen in die Krankheits- und Behinderungskosten». Mit dieser «Mischvariante» werden Elemente der Mietkosten für altersgerechte Wohnungen über die jährliche EL und einzelne Betreuungsleistungen über die Krankheits- und Behinderungskosten abgegolten.

Aus Sicht des Regierungsrates müssen Elemente der Mietkosten zwingend über die jährliche EL abgewickelt werden. Nur damit ist sichergestellt, dass die bisherige Logik des ELG weitergeführt wird. Faktisch sind die Anforderungen an eine rollstuhlgängige und an eine altersgerechte Wohnung sehr ähnlich. Es ist deshalb sachlogisch, dass der Zuschlag für eine altersgerechte Wohnung bei der Berechnung des Anspruchs auf eine jährliche EL – wie der Zuschlag für eine rollstuhlgängige Wohnung – berücksichtigt wird. Der Bundesrat lehnt diese Variante denn auch lediglich aufgrund «der äusserst angespannten Lage der Bundesfinanzen» ab³. Gleichzeitig verstösst er damit gegen das fiskalische Äquivalenzprinzip.

2.1.3 Antrag zur Überprüfung der Einhaltung des Gleichbehandlungsgebots

Es ist zu prüfen, ob Art. 14a dem Gleichbehandlungsgebot (Art. 8 BV) bezüglich des Ausschlusses von Menschen mit Behinderungen standhält.

2.1.4 Begründung

Art. 14a beinhaltet einen Leistungskatalog, von dem ausschliesslich Personen im Rentenalter profitieren können sollen. Den gleichen Bedarf an diesen Leistungen können jedoch auch Menschen mit Behinderungen haben. Es sind aus Sicht des Regierungsrates keine rechtlichen Gründe ersichtlich, die es rechtfertigen würden, Menschen mit Behinderungen von diesen Leistungen auszuschliessen. Aus diesem Grund ist zu prüfen, ob der neue Art. 14a dem Gleichbehandlungsgebot standhält (Art. 8 BV). Damit soll u.a. sichergestellt werden, dass dem Parlament mit Art. 14a keine verfassungswidrige Bestimmung vorgelegt wird.

2.1.5 Antrag betr. Koordination von Art. 14 und 14a

Die Koordination der Leistungen nach Art. 14 und 14a und die Gleichbehandlung von Menschen mit Behinderungen und Menschen im Rentenalter ist im ELG sicherzustellen.

2.1.6 Begründung zum Antrag betr. Koordination von Art. 14 und 14a

Die Kantone können bereits heute gestützt auf Art. 14 Abs. 1 Leistungen nach Art. 14a Abs. 1 Bst. a bis c vergüten. Der Kanton Bern macht davon Gebrauch. Es stellt sich deshalb die Frage der Koordination der Leistungen von Art. 14 und 14a. Diese Frage wird verschärft durch die Tatsache, dass Beziehende einer IV-Rente explizit von den Leistungen nach Art. 14a ausgenommen

³ Erläuternden Bericht, S. 14

sind. Folglich würde beispielsweise der Mahlzeitendienst für einen Menschen mit Behinderungen gestützt auf Art. 14 Abs. 1 vergütet, wohingegen bei einem Menschen im Rentenalter Art. 14 Abs. 1 und Art. 14a Abs. 1 zur Anwendung kommen könnten. Der Mensch mit Behinderungen erreicht die Vergütungsobergrenze von Art. 14 Abs. 3 schneller als ein Mensch im Rentenalter, der auch Leistungen nach Art. 14a beziehen kann, für die ein eigener Höchstbetrag gilt (vgl. Art. 14a Abs. 3). Menschen im Rentenalter werden daher aufgrund des neuen Art. 14a besser gestellt als Menschen mit Behinderungen. Aus diesem Grund ist die Koordination der Leistungen von Art. 14 und 14a unter gleichzeitiger Beachtung des Gleichbehandlungsgebots sicherzustellen und das ELG entsprechend anzupassen.

2.1.7 Antrag zur Beschränkung der Vergütung auf eine wirtschaftliche und zweckmässige Leistungserbringung

In Art. 14a ist ein Absatz analog von Art. 14 Abs. 3 einzufügen.

2.1.8 Begründung zum Antrag betr. Beschränkung der Vergütung auf eine wirtschaftliche und zweckmässige Leistungserbringung

Art. 14 Abs. 3 sieht vor, dass Kantone die Kosten bezeichnen, die nach Art. 14 Abs. 1 vergütet werden können. Sie können die Vergütung auf im Rahmen einer wirtschaftlichen und zweckmässigen Leistungserbringung erforderliche Ausgaben beschränken. Das Gleiche muss auch für Krankheits- und Behinderungskosten nach Art. 14a gelten. Es kann nicht sein, dass die Kantone die Vergütung der Ausgaben für Leistungen nach Art. 14a nicht im Rahmen einer wirtschaftlichen und zweckmässigen Leistungserbringung beschränken dürfen. Art. 14a ist entsprechend zu ergänzen.

2.1.9 Antrag zu Art. 14a Abs. 1 Bst. d (Begleit- und Fahrdienste)

Es ist zu prüfen, ob die Leistungen nach Art. 14a Abs. 1 Bst. d die Anforderungen von Art. 2 Abs. 1 ELG (Deckung des Existenzbedarfs) erfüllen und den Charakter von *Krankheits-* und *Behinderungskosten* haben. Sind diese Voraussetzungen nicht erfüllt, ist Art. 14a Abs. 1 Bst. d zu streichen.

2.1.10 Begründung zum Antrag zu Art. 14a Abs. 1 Bst. d

Die Fahr- und Begleitdienste «sollen beispielsweise für den Besuch von Bekannten oder auch für einen Coiffeurbesuch in Anspruch genommen werden können und schützen auch vor Einsamkeit»⁴. Sie sollen von den Kantonen gestützt auf Art. 14a Abs. 1 Bst. d vergütet werden.

Die EL dient dazu, den Existenzbedarf zu sichern (Art. 2 Abs. 1 ELG). Aus dem Randtitel von Art. 14a geht ausserdem hervor, dass die Bestimmung die Vergütung von «*Krankheits-* und *Behinderungskosten*» regelt. Einsamkeit ist keine Krankheit. Der Besuch von Bekannten oder des Coiffeurs steht in keinem Zusammenhang mit einer Krankheit oder Behinderung. Der Regierungsrat ist daher der Ansicht, dass die Vergütung von Fahr- und Begleitdiensten (insbesondere, wenn sie Besuchen von Bekannten oder des Coiffeurs dienen und vor Einsamkeit schützen sollen) nicht der Existenzsicherung dienen und auch nicht die unter den Begriff der Krankheits- und Behinderungskosten fallen.

⁴ Erläuternder Bericht S. 27 Bst. d

Weiter ist zu beachten, dass Transportkosten bereits durch den allgemeinen Lebensbedarf (Art. 10 Abs. 1 Bst. a ELG) gedeckt werden (Stauffer/Cardinaux [Hrsg.], Rechtsprechung des Bundesgerichts zum ELG, 3. Aufl., Art. 10 Rz. 142). Personen mit einer jährlichen EL, die im Rentenalter sind, werden damit bessergestellt als Personen im Rentenalter, die knapp keinen Anspruch auf jährliche EL haben, und Personen mit einer IV-Rente, die gar keine Kosten für Leistungen nach Art. 14a vergütet erhalten.

2.1.11 Antrag zu Art. 14a Abs. 1 Bst. f (Anpassung der Wohnung an die Bedürfnisse des Alters)

Art. 14a Abs. 1 Bst. f ist wie folgt zu formulieren:

«die Anpassung der Wohnung an die Bedürfnisse des Alters, *sofern kein Anspruch auf einen Zuschlag nach Art. 10 Abs. 1 Bst. b Ziff. 3 für diese Wohnung besteht*».

2.1.12 Begründung zum Antrag zu Art. 14a Abs. 1 Bst. f

Der Zuschlag für eine altersgerechte Wohnung (Art. 14a Abs. 1 Bst. f) darf nicht gewährt werden, wenn bereits Anspruch auf den Rollstuhlzuschlag besteht. Aus dem Wortlaut von Art. 14a Abs. 1 Bst. f ist zu schliessen, dass Leistungen für die Anpassung der Wohnung an die Bedürfnisse im Alter vergütet werden müssen, auch wenn ein Rollstuhlzuschlag vergütet wird. Eine rollstuhlgängige Wohnung erfüllt die Bedürfnisse, die eine Person aufgrund ihres Alters haben kann. Eine doppelte Vergütung soll auch bezüglich Art. 14a Abs. 1 Bst. f von vornherein ausgeschlossen werden. Art. 14a Abs. 1 Bst. f ist entsprechend zu ergänzen.

2.2 Art. 16 (Finanzierung)

2.2.1 Anträge

- 1) Im erläuternden Bericht sind der personelle Mehraufwand der EL-Durchführungsstellen, der ihnen bei der Umsetzung der Änderungen von Art. 10 und den neuen Art. 14a anfällt, und die damit den Kantonen anfallenden Kosten bei der Schätzung der gesamten Kostenfolgen zu berücksichtigen.
- 2) Die Effekte der neuen Bestimmungen – und insbesondere die Kostenfolgen – sind nach fünf Jahren zu überprüfen. Sind diese Effekte nicht wie im Bericht behauptet eingetroffen, ist das ELG zwingend zugunsten der Kantone anzupassen.

2.2.2 Begründung

2.2.2.1 Zu Antrag 1

Der Abklärungsaufwand der EL-Durchführungsstellen für die Umsetzung der Änderungen von Art. 10 und dem neuen Art. 14a sind erheblich. Die Mehrkosten für das zusätzliche Personal, das für die Umsetzung benötigt wird, tragen einzig die Kantone. Im erläuternden Bericht werden diese Mehrkosten jedoch nicht berücksichtigt. Der Bericht ist entsprechend zu korrigieren.

2.2.2.2 Zu Antrag 2

Im vom Bundesrat vorgeschlagenen Modell müssen die Kantone sämtliche Kosten nach Art. 14a tragen müssen. Dies widerspricht dem Prinzip der fiskalischen Äquivalenz.

Der Bundesrat begründet seinen Vorschlag damit, dass die zu erwarteten Einsparungen durch verzögerte Heimeintritte zugunsten der Kantone ausfallen. Es ist jedoch keineswegs sicher, dass die geschätzten Einsparungen, welche auf Annahmen beruhen, in der geltend gemachten Gröszenordnung eintreffen werden. In jedem Fall werden die allfälligen Einsparungen der Kantone bei der jährlichen EL erst verzögert erfolgen. Der Regierungsrat beantragt deshalb, dass die Effekte der neuen Bestimmungen und insbesondere die Kostenfolgen nach fünf Jahren überprüft werden. Sind diese Effekte nicht wie im Bericht behauptet eingetroffen, ist das ELG zwingend zugunsten der Kantone anzupassen.

2.3 Rückwirkendes Inkrafttreten von Art. 10 Abs. 1^{bis}

Der Regierungsrat begrüsst das rückwirkende Inkrafttreten von Art. 10 Abs. 1^{bis}. Personen, die auf einen Rollstuhl angewiesen sind und in Wohngemeinschaften leben, sollen nach Ablauf des Übergangsrechts zur EL-Reform nicht die Wohngemeinschaft verlassen müssen, weil Art. 10 Abs. 1^{bis} noch nicht in Kraft getreten ist.

Das Inkrafttreten soll praktisch unmittelbar nach Ablauf der Referendumsfrist rückwirkend auf den 1. Januar des Jahres, in dem diese Frist abgelaufen ist, erfolgen. Dies stellt die EL-Durchführungsstellen vor erhebliche Probleme, weil sie zum Zeitpunkt des Inkrafttretens nicht über die für die Umsetzung von Art. 10 Abs. 1^{bis} notwendigen Informationen verfügen (z.B. Angaben zu den Mitbewohnerinnen und –bewohnern wie Name, Sozialversicherungsnummer, Anspruch auf einen Rollstuhl). Die vorgesehene Gesetzesänderung setzt zudem eine Anpassung der Fachapplikationen und der EL-Anmeldungsformulare voraus. Es ist mit einer hohen Anzahl Gesuche zu rechnen, welche die EL-Durchführungsstellen zusätzlich zum üblichen Tagesgeschäft bearbeiten müssen.

2.4 Art. 21b

2.4.1 Antrag

1) Art. 21b Abs. 1 ist wie folgt zu formulieren:

«Art. 21b *Zurückverlangen des Betrags für die Krankenversicherung*

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

² Der Kanton erlässt die Rückerstattung nach Abs. 1, wenn die Bezügerin oder der Bezüger die Voraussetzungen nach Art. 25 Abs. 1 zweiter Satz ATSG erfüllt.»

2) Es ist ein zusätzlicher Abs. betr. Zurückverlangen von EL von Heimen und Spitälern einzufügen:

«Wurde der Betrag der jährlichen Ergänzungsleistungen für den Aufenthalt in Heimen oder Spitälern nach Art. 10 Abs. 2 Buchstabe a direkt dem Heim oder Spital ausbezahlt, kann der Kanton ihn beim Heim oder Spital zurückverlangen. Dies höchstens in dem Umfang, in dem der Kanton ihm Ergänzungsleistungen ausbezahlt hat und die Rückerstattungspflicht der Bezügerin oder des Bezügers rechtskräftig ist. Das Verfahren regelt der Bundesrat.»

Der oben beantragte Abs. 2 soll auch auf diesen Abs. anwendbar sein.

2.4.2 «Kann-Bestimmung»

Art. 21b Abs. 1 ist als «Kann-Bestimmung» formuliert. Juristisch bedeutet dies, dass die darin enthaltene Regelung von den Betroffenen freiwillig umgesetzt werden kann. Wenn eine Person zu Unrecht EL bezogen hat, *muss* die EL-Durchführungsstelle rechtlich die zu Unrecht bezogene EL beim Krankenversicherer zurückverlangen.

Die Ausrichtung wie die Rückforderung des EL-Betrags für die obligatorische Krankenversicherung, der für fünf vorausgegangene Jahre ausgerichtet worden ist, hat in der ganzen Schweiz einheitlich über den standardisierten Datenaustausch zu erfolgen. Die EL-Durchführungsstellen sollen nicht im Einzelfall entscheiden können, ob sie den EL-Betrag für die obligatorische Krankenversicherung beim Krankenversicherer, der für fünf vorausgegangene Jahre ausgerichtet worden ist, bei der versicherten Person oder beim Krankenversicherer zurückfordern. Fordert eine EL-Durchführungsstelle im Einzelfall den EL-Betrag direkt bei der versicherten Person zurück, erfolgt keine Meldung über den Datenaustausch an die Stelle nach Art. 106b Abs. 1 KVV (Durchführungsstelle für die Prämienverbilligung). Dies führt dazu, dass in Kantonen, welche den Prämienverbilligungsanspruch automatisch gestützt auf die Steuerveranlagung ermitteln, der allfällige rückwirkende Prämienverbilligungsanspruch mangels Kenntnis des rückwirkenden Wegfalls des EL-Betrags für die obligatorische Krankenversicherung nicht berechnet wird. In Abs. 1 ist deshalb vorzusehen, dass der Kanton den EL-Betrag für die obligatorische Krankenversicherung, der für fünf vorausgegangene Jahre ausgerichtet worden ist, beim Krankenversicherer zurückfordern muss.

2.4.3 Präzisierung des Zeitraums der «fünf vorausgegangenen Jahre»

Aus der Formulierung «fünf vorausgegangene Jahre» geht nicht eindeutig hervor, ob sich «fünf vorausgegangene Jahre» auf die Kalenderjahre oder Monate bezieht. Die Formulierung «fünf vorausgegangene Jahre» soll entsprechend der bisherigen Praxis im Datenaustausch Prämienverbilligung präzisiert werden. Heute werden rückwirkende Meldungen der Kantone von den Krankenversicherern i.d.R. mindestens für das laufende und die vier ganzen vorausgegangenen Kalenderjahre verarbeitet.

Der Klarheit halber soll auch festgehalten werden, dass EL-Beträge für die Krankenversicherung, die einen Zeitraum betreffen, der weiter zurückliegt, direkt bei der Bezügerin oder dem Bezüger zurückzufordern sind.

2.4.4 Gegenstand der Rückzahlung

Gemäss Art. 21b Abs. 1 kann der Kanton «Ergänzungsleistungen» beim Krankenversicherer zurückverlangen. Von den Ergänzungsleistungen wird jedoch nur der «Pauschalbetrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung» dem Krankenversicherer ausbezahlt (Art. 21a Abs. 1). In Abs. 1 sollte deshalb anstelle von «Ergänzungsleistungen» – wie in Art. 21a – der Begriff «Betrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung» verwendet werden. Damit wird klargestellt, welcher Teil der EL gemeint ist, und in Art. 21a und 21b wird Gleiches gleich benannt.

2.4.5 Umfang der Rückzahlung

Gemäss Abs. 1 verlangt der Kanton den EL-Betrag für die Krankenkassenprämie «in dem Umfang zurück, in dem der Kanton ihn dem Krankenversicherer ausbezahlt hat». Die Rückzahlung entspricht jedoch nicht in jedem Fall dem ursprünglich dem Krankenversicherer gemeldeten Betrag. Daher sollte im zweiten Satz von Abs. 1 «höchstens» eingefügt werden.

2.4.6 Rückzahlung von direkt an Heime und Spitäler ausgerichteten EL

Aufgrund des Bundesgerichtsentscheids 147 V 369 kann nicht ausgeschlossen werden, dass bspw. auch Heime als Zahlstellen gelten. Es ist daher denkbar, dass die mit Rückerstattungsverfügungen konfrontierten Heime eine analoge Anwendung des neuen Art. 21b Abs. 2 ELG (Berücksichtigung des Härtefalls) verlangen. Die Rückzahlung des EL-Betrags direkt bei den Heimen und Spitälern sollte deshalb aus Rechtssicherheitsgründen im ELG geregelt werden (analog Art. 21b Abs. 1 und 2). Eine Pflicht des Kantons zur EL-Rückforderung beim Heim oder Spital ist hingegen nicht angezeigt, da keine Leistungen Dritter (z.B. Prämienverbilligungen) davon abhängen.

2.4.7 Randtitel zu Art. 21b

Art. 21b ist ein Randtitel einzufügen.

2.5 Art. 21a (als Folge des Antrags zu Art. 21b)

2.5.1 Antrag

Art. 21a Abs. 1 ist wie folgt zu formulieren:

«Art. 21a *Auszahlung von Ergänzungsleistungen an Krankenversicherer, Heime und Spitäler*

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

2.5.2 Zeitliche Beschränkung der Auszahlung (Abs. 1)

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

2.5.3 Randtitel

Art. 21a regelt die Auszahlung des Betrags für die obligatorische Krankenpflegeversicherung *und* die Abtretung von EL an Heime. Der heutige Randtitel von Art. 21a sollte deshalb angepasst werden.

Der Regierungsrat dankt Ihnen für die Berücksichtigung seiner Anliegen.

Freundliche Grüsse

Im Namen des Regierungsrates



Philippe Müller
Regierungspräsident



Christoph Auer
Staatsschreiber

Verteiler

- Direktion für Inneres und Justiz
- Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
- Finanzdirektion
- Ausgleichskasse des Kantons Bern (Dora.Makausz@akbern.ch)