



IX. Nachtrag zum Ergänzungsleistungsgesetz

Bericht und Entwurf des Departementes des Innern vom 2. Juli 2019

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	2
1 Hintergrund	3
2 Aktuelle gesetzliche Regelung	3
3 Nutzung und Kosten der geltenden Regelungen	5
4 Auftrag und Einbettung	5
4.1 Zusammenhang zum V. Nachtrag zum Sozialhilfegesetz	5
4.2 Zusammenhang mit der EL-Reform des Bundes	6
4.3 Einbettung in die Angebotsplanung im Betagtenbereich	6
4.4 Einbettung in die kantonale Behindertenpolitik	7
5 Kriterien einer Lösung	7
6 Zu deckende Finanzierungslücke	8
7 Umsetzung einer Zusatzfinanzierung für betreute Wohnformen	9
7.1 Nicht gewählte Alternativen	9
7.2 Finanzierung von Angeboten des betreuten Wohnens	9
7.3 Finanzierung von zusätzlichen Leistungen der Hilfe und Begleitung zu Hause	10
8 Kostenfolgen	10
8.1 Für den Kanton	10
8.2 Für die Gemeinden	11
9 Flankierender Anpassungsbedarf	12
10 Überprüfung der Wirksamkeit der neuen Regelung	12
11 Referendum	12



12	Vernehmlassung	13
13	Erläuterungen zu den einzelnen Gesetzesbestimmungen	13
13.1	Ergänzungsleistungsgesetz	13
13.2	Änderung anderer Erlasse	13
14	Antrag	14
	Entwurf (IX. Nachtrag zum Ergänzungsleistungsgesetz)	15

Zusammenfassung

Aufgrund unterschiedlicher Regelungen bei der Ausrichtung von Ergänzungsleistungen (EL) beim Wohnen im Heim und Wohnen zu Hause kann es vorkommen, dass AHV- und IV-Rentnerinnen und -Rentner vorzeitig, also lediglich aus finanziellen Gründen, in ein Heim eintreten. Dies, weil die Finanzierung der nötigen Betreuung und Pflege im Heim sehr viel einfacher ist als beim Wohnen zu Hause. Sowohl aus volkswirtschaftlicher als auch aus alters- und behinderungspolitischer Sicht sind solche finanziell bedingten Heimeintritte jedoch nicht sinnvoll. Denn nicht nur entspricht es dem Wunsch der meisten AHV- und IV-Rentnerinnen und -Rentner möglichst lange zu Hause leben zu können, auch sind die EL-Kosten beim Wohnen zu Hause erheblich geringer als im Heim. Damit die Finanzierung der nötigen Betreuung zu Hause künftig einfacher und umfassender wird, hat der Kantonsrat der Regierung den Auftrag erteilt, eine gesetzliche Grundlage zu schaffen, damit Mehrkosten für angepasste, barrierefreie Wohnungen mit gesicherter Betreuung (betreutes Wohnen) über die Ergänzungsleistungen vergütet werden können.

Da die Problematik der finanzbedingten Heimeintritte nicht nur bei Altersrentnerinnen und -rentnern besteht, sondern auch bei IV-Beziehenden, ist es sinnvoll, eine Lösung zu finden, die beide Anspruchsgruppen berücksichtigt. Aufgrund der vorangegangenen Diskussionen wurde zudem geprüft, wie nicht nur betreutes Wohnen im institutionellen Kontext, sondern auch individuelle Lösungen im eigenen Zuhause berücksichtigt werden können.

Nach Prüfung verschiedener möglicher Modelle wird mit dem vorliegenden Entwurf eine zweiteilige Lösung angestrebt. Einerseits sollen Mehrkosten bei der Miete in institutionellen Angeboten des betreuten Wohnens bis zu einem bestimmten Betrag über die Krankheits- und Behinderkosten vergütet werden. Die Einrichtungen bedürfen dafür einer Anerkennung des zuständigen Departementes des Innern. Andererseits werden Leistungen der Hilfe und Betreuung zu Hause, die durch gemeinnützige Organisationen oder Einrichtungen für Menschen mit Behinderung erbracht werden, den Leistungen von Spitexorganisationen gleichgestellt. Damit kann die Betreuung und Begleitung von EL-beziehenden IV-Rentnerinnen und -Rentnern verbessert werden.

Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Wir unterbreiten Ihnen mit dieser Vorlage Botschaft und Entwurf des IX. Nachtrags zum Ergänzungsleistungsgesetz.



1 Hintergrund

Das System der Ergänzungsleistungen (EL) sieht für Personen, die zu Hause leben und für Personen, die in einem Heim leben, zwei unterschiedliche Finanzierungsmechanismen vor. Ab einem gewissen Pflege- und Betreuungsbedarf ist die ambulante Pflege und Betreuung zu Hause für die betroffenen Personen, die EL beziehen, nicht mehr finanzierbar, während die Pflege und Betreuung im Heim aufgrund der umfassenden Finanzierungsgrundlagen gesichert ist. Häufig werden so Übertritte in Pflegeheime begünstigt, obwohl dies aus pflegerischer und betreuerischer Sicht nicht zwingend notwendig wäre. Die Heimeintritte erfolgen vielmehr aus finanziellen Überlegungen. Für die öffentliche Hand sind Pflegeheimaufenthalte aber wesentlich teurer als das Wohnen zu Hause mit entsprechender ambulanter Versorgung. Sowohl aus volkswirtschaftlicher als auch aus alters- und behinderungspolitischer Sicht ist diese Situation nicht ideal. Die verfrühten Heimeintritte aus finanziellen Überlegungen generieren hohe Kosten. Zudem ist es der Wunsch des Grossteils von Seniorinnen und Senioren sowie von Menschen mit Behinderung, so lange wie möglich zu Hause zu bleiben.

Ein Indiz für solche finanziell bedingten Heimeintritte sind betagte EL-beziehende Personen, die im Heim leben und eine tiefe Pflegestufe aufweisen. Dieser Pflegebedarf könnte in den meisten Fällen auch ambulant erbracht werden. In den St.Galler Betagten- und Pflegeheimen lebten per 31. Dezember 2017 1'012 EL-Beziehende mit einer Pflegestufe zwischen null und zwei (entspricht einem Pflegebedarf bis 40 Minuten je Tag), was 30,6 Prozent der Heimbewohnenden mit EL entspricht. Auch bei Menschen mit Behinderung, die in einer Einrichtung leben, ist eine tiefe Stufe des individuellen Betreuungsbedarfs (IBB) ein Indiz dafür, dass Pflege und Betreuung auch ambulant erbracht werden könnten. Rund 7 Prozent der Bewohnenden, insgesamt 106 Personen (St.Gallerinnen und St.Galler in St.Galler Einrichtungen), weisen eine IBB-Stufe null aus.

Als Alternative zu Heimeintritten bestehen Angebote des betreuten Wohnens. In diesen ist die altersgerechte Infrastruktur vorhanden und gewisse Pflege- und Betreuungsleistungen sowie weitere Dienstleistungen können bei Bedarf in Anspruch genommen werden. Die Kosten für solche Wohnformen übersteigen jedoch meist die von den EL vergüteten Mietkosten, weshalb solche Angebote für EL-Beziehende in der Regel nicht finanzierbar sind. Eine weitere Möglichkeit für die betroffenen Personen besteht in einem Verbleib in der eigenen Wohnung und der Deckung des nötigen Pflege- und Betreuungsbedarfs durch ambulante Dienstleistungsanbieter. Betreuungsleistungen werden über die EL jedoch nur bis zu einem bestimmten Höchstbetrag vergütet. Dieser reicht unter Umständen nicht aus, um den Bedarf zu decken, weshalb es zu einem verfrühten Heimeintritt kommen kann.

2 Aktuelle gesetzliche Regelung

Die unterschiedlichen Finanzierungsmechanismen im Heim und zu Hause ergeben sich aus dem Bundesgesetz über die Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (SR 831.30; abgekürzt eidgELG).

Jährliche Ergänzungsleistungen

Die jährlichen Ergänzungsleistungen entsprechen dem Betrag, um den die anerkannten Ausgaben die anerkannten Einnahmen übersteigen. Bei Personen, die zu Hause leben, werden nach Art. 10 Abs. 1 eidgELG als anrechenbare Ausgaben ein Betrag für den Lebensbedarf (Alleinstehende Fr. 19'450.–, Ehepaare Fr. 29'175.–) und der Mietzins der Wohnung sowie die damit zusammenhängenden Nebenkosten (höchstens Fr. 13'200.– bei Alleinstehenden und Fr. 15'000.– bei Ehepaaren sowie zusätzlich Fr. 3'600.– für eine rollstuhlgängige Wohnung) anerkannt. Bei Personen im Heim werden nach Art. 10 Abs. 2 als Ausgaben die Tagestaxe, die vom Kanton be-



grenzt werden kann (höchstens Fr. 180.– im Kanton St.Gallen) und ein vom Kanton zu bestimmender Beitrag für persönliche Ausgaben (für Pflegestufe 1 bis 4 Fr. 6'492.– und für Pflegestufe 5 bis 12 Fr. 4'872.– je Jahr) anerkannt. Bei allen Personen werden zudem nach Art. 10 Abs. 3 Ausgaben anerkannt wie Gewinnungskosten bis zur Höhe des Bruttoerwerbseinkommens oder ein Pauschalbetrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung. Den anerkannten Ausgaben werden die anrechenbaren Einnahmen (z.B. Renteneinnahmen, Taggelder, Zinseinnahmen, Vermögensverzehr) gegenübergestellt. Die jährlichen EL entsprechen der Differenz zwischen den anerkannten Ausgaben und den anrechenbaren Einnahmen. Die Finanzierung der jährlichen EL erfolgt zu 5/8 vom Bund und zu 3/8 vom Kanton.

Krankheits- und Behinderungskosten

EL-Beziehenden werden neben den jährlichen EL Krankheits- und Behinderungskosten vergütet (Art. 14 eidgELG). Dabei handelt es sich beispielsweise um Kosten für zahnärztliche Behandlungen, Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause oder bestimmte Hilfsmittel. Die Krankheits- und Behinderungskosten werden von den Kantonen finanziert. Sie bezeichnen die Kosten und können die Vergütung auf im Rahmen einer wirtschaftlichen und zweckmässigen Leistungserbringung erforderliche Ausgaben beschränken. Zudem können die Kantone Höchstbeträge für die vergüteten Krankheits- und Behinderungskosten festlegen. Diese dürfen die bundesrechtlich vorgegebenen Fr. 25'000.– für Alleinstehende, Fr. 50'000.– für Ehepaare und Fr. 6'000.– für Personen, die im Heim leben, nicht unterschreiten¹. Die Krankheits- und Behinderungskosten werden aufwandbezogen, also aufgrund der konkreten Rechnungsstellung vergütet.

Der Kanton St.Gallen macht in Art. 4^{bis} Abs. 1 des kantonalen Ergänzungsleistungsgesetzes (sGS 351.51; abgekürzt ELG) von der Möglichkeit Gebrauch, den Anspruch auf die Vergütung der Kosten auf die im Rahmen einer wirtschaftlichen und zweckmässigen Leistungserbringung entstehenden Kosten zu beschränken. Auch gelten nach Abs. 4 die Höchstbeträge nach Art. 14 eidgELG. Die vom Bundesgesetzgeber nach Art. 14 Abs. 2 eidgELG übertragene Regelungskompetenz setzt die Regierung im Rahmen der Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen (sGS 351.53; abgekürzt VKB) um. Die Konkretisierung der Kosten nach Art. 14 Abs. 1 Bst. a eidgELG erfolgt in den Bestimmungen von Art. 9 bis 13 VKB.

Kosten für die hauswirtschaftliche Hilfe und Begleitung zu Hause werden nach Art. 9 VKB vergütet. Wird die Hilfe und Begleitung im Haushalt durch zugelassene Spitexorganisationen² nach Art. 51 der Verordnung über die Krankenversicherung (SR 832.102; abgekürzt KVV) erbracht, werden die ausgewiesenen Kosten mit höchstens Fr. 35.– je Stunde vergütet. Wird die Hilfe und Begleitung durch eine Person erbracht, die nicht über eine Spitexorganisation eingesetzt ist und die nicht im gleichen Haushalt lebt, werden die ausgewiesenen Kosten mit höchstens Fr. 25.– je Stunde vergütet bis zum Höchstbetrag von Fr. 4'800.– je Jahr. Die Finanzierung für die Pflege und Betreuung durch Familienangehörige regelt Art. 12 VKB. Kosten werden nur vergütet, wenn die betreffenden Familienangehörigen nicht in die EL-Berechnung eingeschlossen sind und sie durch die Pflege und Betreuung eine länger dauernde, wesentliche Erwerbsseinbusse erleiden. Ausgewiesene Kosten werden je Stunde zu höchstens Fr. 25.– vergütet und höchstens in der Höhe des Erwerbsausfalls. Über die Krankheits- und Behinderungskosten können auch Kosten für Hilfsmittel und Hilfsgeräte vergütet werden (Art. 15 VKB). Dazu gehören beispielsweise Elektrobetten oder Nachtstühle.

¹ Bei zu Hause lebenden Personen mit Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung (HE) erhöht sich der Minimalbetrag bezüglich der Übernahme von Kosten für Pflege und Betreuung.

² Kantonale Zulassung nach Art. 51 Abs. 1 des Gesundheitsgesetzes (sGS 311.1) und Art. 26 der Verordnung über den Betrieb privater Einrichtungen der Gesundheitspflege (sGS 325.11).



Zusätzlich zu den Kosten für die hauswirtschaftliche Hilfe können unter gewissen Voraussetzungen auch Kosten für direkt angestelltes Pflegepersonal zurückerstattet werden (Art. 11 VKB), ebenso wie Kosten für Pflege und Betreuung in Tagesstrukturen (Art. 13 VKB) und Kosten für Erholungsaufenthalte zur Entlastung von Angehörigen (Art. 7 Bst. a VKB).

3 Nutzung und Kosten der geltenden Regelungen

Nutzung von ambulanten Lösungen

Im Jahr 2017 bezogen 1'153 AHV-Beziehende und 441 IV-Beziehende hauswirtschaftliche Hilfe und Begleitung zu Hause, die durch eine Spitexorganisation erbracht wurde. Lediglich 150 AHV-Beziehende und 87 IV-Beziehende bezogen zudem Beiträge für hauswirtschaftliche Hilfe und Begleitung zu Hause von anderen Leistungserbringern. Den Höchstbetrag von Fr. 4'800.– schöpften nur 21 (AHV) bzw. 10 (IV) Personen aus. Insgesamt bezogen am 31. Dezember 2017 7'933 AHV-Beziehende und 5'531 IV-Beziehende EL zu Hause. Diese Zahlen kombiniert mit den hohen Zahlen betreuter Personen in Heimen mit tiefem Pflegebedarf deuten darauf hin, dass kaum das ganze ambulante Finanzierungspotential der bestehenden Gesetzgebung ausgeschöpft wird. Es wäre also auch im Rahmen der geltenden Regelung vermehrt möglich, Betreuungslösungen in einem ambulanten Kontext zu finanzieren.

Kosten im Heim und Kosten zu Hause

Insgesamt werden bei den EL für AHV-Beziehende im Heim je Tag höchstens Fr. 236.– für Pension, Betreuung, Anteil Pflege, persönliche Auslagen sowie Krankheits- und Behinderungskosten angerechnet. Bei IV-Beziehenden liegt der Höchstansatz aufgrund der höheren Maximaltaxe bei Fr. 276.–. Zu Hause werden hingegen höchstens Fr. 158.– für Mietzins, Lebensbedarf sowie Krankheits- und Behinderungskosten angerechnet. Diese Höchstansätze sind wenig aussagekräftig, da sie gerade bei Personen mit tiefem Pflege- und Betreuungsbedarf selten ausgeschöpft werden. Im Heim betrugen die durchschnittlichen Kosten je Tag für Personen mit tiefen Pflegebedarfsstufen im Jahr 2017 rund Fr. 100.–, zu Hause rund Fr. 40.–. Die Durchschnittskosten sind vor allem deshalb tiefer als die maximal anrechenbaren Ansätze, da die Höchstansätze bei den Krankheits- und Behinderungskosten nur sehr selten ausgeschöpft werden. Nur in 17 Fällen wurden die vollen Fr. 25'000.– ausgeschöpft. Im Schnitt wurden im Jahr 2017 Fr. 1'883.– je Person für Krankheits- und Behinderungskosten vergütet.

4 Auftrag und Einbettung

Im Rahmen der Beratung des V. Nachtrags zum Sozialhilfegesetz (22.18.11) erteilte der Kantonsrat der Regierung am 17. September 2018 den Auftrag, ihm innert sechs Monaten nach Abschluss der Beratungen der EL-Reform auf Bundesebene Botschaft und Entwurf vorzulegen für die Schaffung einer gesetzlichen Grundlage, damit Mehrkosten für angepasste, barrierefreie Wohnungen mit gesicherter Betreuung (betreutes Wohnen) über die EL vergütet werden können. Die sechsmonatige Frist konnte aufgrund der nötigen fundierten Abklärungen nicht eingehalten werden. Die Vorlage wird dem Kantonsrat jedoch noch im Jahr 2019 zugeleitet. Diese Verzögerung sollte keinen Einfluss auf den Vollzugsbeginn der neuen Regelung haben.

4.1 Zusammenhang zum V. Nachtrag zum Sozialhilfegesetz

Am 15. August 2017 legte das Departement des Innern im Auftrag der Regierung einen Entwurf für einen V. Nachtrag zum Sozialhilfegesetz (V. NT SHG) zur Vernehmlassung vor. Der Entwurf regelte überwiegend Fragen zur stationären Sozialhilfe und zur Sozialberatung. Aufgrund der Ergebnisse der Berichterstattung der Regierung zur Umsetzung und zu den Auswirkungen der Pfl-



gefinanzierung im Kanton St.Gallen (40.17.02; Wirkungsbericht vom 14. März 2017) sah der Entwurf auch eine neue Bestimmung zur Finanzierung von betreutem Wohnen vor. Die Regelung sah vor, dass Mehrkosten für eine Wohnung, die von anerkannten Einrichtungen des betreuten Wohnens angeboten werden, über die EL (Krankheits- und Behinderungskosten) finanziert werden können. Die Anerkennung der Angebote wurde daran geknüpft, dass die Bauten hindernisfrei ausgestaltet sind und ein Bereitschaftsdienst sowie eine Grundbetreuung sichergestellt werden.

Im Rahmen der Vernehmlassung wurde die Grundlage zur Finanzierung von betreutem Wohnen im Grundsatz breit unterstützt. Die Notwendigkeit, vorgelagerte Leistungen zum stationären Angebot zu fördern, um verfrühte Heimeintritte zu verhindern, war unbestritten. Darüber, wie die Regelung zur Finanzierung betreuter Wohnformen konkret auszugestalten ist, waren sich die Vernehmlassungsteilnehmenden jedoch nicht einig. Aufgrund der Antworten bestand vor allem dahingehend Klärungsbedarf, ob der vorgesehene Fokus auf den institutionellen Rahmen sinnvoll ist. Es wurde eingewandt, dass der Schwerpunkt nicht primär auf der Infrastruktur liegen sollte, sondern es darum gehen müsste, die Betreuungssituation von zu Hause lebenden EL-Beziehenden generell zu verbessern. Um für die Klärung der diesbezüglichen Fragen genügend Zeit einzuräumen und weil auch auf Bundesebene eine Lösung in dieser Frage in Aussicht stand, wurde dieser Regelungsbereich nicht weiter im Rahmen des V. NT SHG behandelt.

4.2 Zusammenhang mit der EL-Reform des Bundes

Auch der Bund diskutierte im Rahmen der EL-Reform (16.065) die Einführung einer Regelung im Bereich des betreuten Wohnens. Die zuständige Kommission für soziale Sicherung und Gesundheit des Nationalrates (SGK-N) schlug vor, dass Altersrentnerinnen und -rentner, die Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung leichten Grades haben, für die Miete einer angepassten, barrierefreien Wohnung mit gesicherter Betreuung einen Mietzuschlag von bis zu Fr. 15'000.– beanspruchen können. Der Nationalrat wandelte diesen Vorschlag insofern ab, als dass er die Vergütung im Rahmen der Krankheits- und Behinderungskosten vorsah, konkret mittels einer Erhöhung der Höchstansätze für diese auf Fr. 37'500.– für Alleinstehende und Fr. 75'000.– für Ehepaare. Der Ständerat lehnte diese Lösung anschliessend jedoch ab, woraufhin die SGK-N eine Kommission motion (18.3716) einreichte, die den Bundesrat beauftragt, eine Gesetzesänderung vorzulegen, um die Finanzierung von betreutem Wohnen über die EL sicherzustellen. Der Bundesrat beantragte die Annahme der Motion, der Nationalrat nahm sie im März 2019 an. Eine Lösung auf Bundesebene ist damit zu erwarten, die Ausgestaltung ist aber noch offen. Die vorgelegte Lösung auf kantonaler Ebene ist aber gleichwohl sinnvoll, da offen ist, wie lange die Erarbeitung einer Vorlage auf Bundesebene dauern wird und weil ein Bedürfnis nach einer raschen kantonalen Regelung aufgrund des klaren Auftrags des Kantonsrates explizit besteht.

Die EL-Reform wurde indes im März 2019 von beiden Räten nach einer Einigungskonferenz angenommen. Teil der Vorlage ist auch die Erhöhung der Mietzinsmaxima, die zuletzt im Jahr 2001 angepasst wurden. Neu werden regionale Mietzinse berücksichtigt (Grosszentren, Stadt, Land). Für Alleinstehende in der Stadt beträgt das neue Mietzinsmaximum beispielsweise Fr. 1'370.– je Monat oder Fr. 16'440.– je Jahr. Trotz dieser höheren Mietansätze ist nicht davon auszugehen, dass damit Mehrkosten für betreute Wohnangebote gedeckt werden können.

4.3 Einbettung in die Angebotsplanung im Betagtenbereich

Nach Art. 39 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (SR 832.10; abgekürzt KVG) sind die Kantone für die Planung und Zulassung eines bedarfsgerechten Platzangebots an Betagten- und Pflegeheimen zuständig. Für die Bereitstellung eines bedarfsgerechten Angebots



sind nach Art. 28 SHG im Kanton St.Gallen die Gemeinden zuständig. Aufgrund seiner Zuständigkeit für die Angebotsplanung erliess das Departement des Innern im Mai 2017 die aktuelle Planung³ des Platzangebots für den Kanton St.Gallen. Neu wird im Kanton St.Gallen kein Planungsrichtwert mehr vorgegeben, sondern ein Planungskorridor, in dem die Gemeinden ihr Pflege- und Betreuungsangebot bedarfsgerecht positionieren können. Eine Obergrenze zeigt den höchstmöglichen Ausbau an stationären Plätzen auf, die Untergrenze gibt an, welche minimale Platzanzahl eine Gemeinde zur Verfügung stellen muss. Stellt eine Gemeinde eine geringere Platzzahl als die Obergrenze zur Verfügung, muss sie ihr ambulantes Angebot entsprechend ausbauen. Damit verfolgt der Kanton den Grundsatz «ambulant mit stationär» konsequent. Nur so können die Folgen der demographischen Entwicklung in Zukunft finanziell tragbar gelöst werden. Die Regierung unterstrich zudem die Wichtigkeit der Durchlässigkeit der Angebote auch in ihrem Bericht zur Umsetzung und den Auswirkungen der Pflegefinanzierung im Kanton St.Gallen (40.17.02).

4.4 Einbettung in die kantonale Behindertenpolitik

Auch im Bereich Behinderung analysiert das zuständige Departement des Innern den Bedarf regelmässig und plant darauf basierend das Angebot. Für die Bereitstellung eines bedarfsgerechten Angebots ist in diesem Bereich der Kanton zuständig. Am 12. Februar 2018 genehmigte die Regierung die aktuelle Angebotsplanung⁴ für die Jahre 2018 bis 2020. Die Angebotsplanung hält fest, dass die Durchlässigkeit weiter zu fördern ist, damit Personen mit niedrigem Betreuungsbedarf konsequent ambulant betreut werden können. Aufgrund der gesetzlichen Verpflichtung in Art. 3 des Gesetzes über die soziale Sicherung und Integration von Menschen mit Behinderung (sGS 381.4; abgekürzt BehG) erstattet das Departement des Innern zudem regelmässig Bericht zur Wirkung der kantonalen Behindertengesetzgebung. Der erste Wirkungsbericht von Ende 2018⁵ zeigt auf, dass die Stossrichtung der St.Galler Behindertenpolitik ihre beabsichtigte Wirkung im Grossen und Ganzen entfalten kann. Trotzdem wird an einigen Punkten Handlungsbedarf festgestellt, insbesondere auch bei den Finanzierungsregelungen von ambulanten und stationären Wohnangeboten und deren Übergängen. Als Massnahme wurde die «Umsetzung einer gezielten Verlagerungspolitik von stationären zu ambulanten Angeboten» formuliert. Durch gezielte Massnahmen soll eine Verschiebung hin zu mehr ambulanten Betreuungsformen erreicht werden. Dazu sollen die verschiedenen Angebote besser aufeinander abgestimmt, das Beratungsangebot bei Übergängen gestärkt und Finanzmittel stärker subjektorientiert ausgerichtet werden.

5 Kriterien einer Lösung

Ausgehend von der heute geltenden gesetzlichen Regelung, dem Auftrag des Kantonsrates und den aktuellen Stossrichtungen der Alters- und Behindertenpolitik im Kanton St.Gallen können die folgenden Kriterien identifiziert werden, die eine künftige Lösung erfüllen soll.

³ Planung des Platzangebots in Einrichtungen zur stationären Betreuung und Pflege von Betagten im Kanton St.Gallen vom 3. Mai 2017, abrufbar unter: www.soziales.sg.ch → Alter → Betagten- und Pflegeheime → Bedarf.

⁴ Angebot für erwachsene Menschen mit Behinderung im Kanton St.Gallen: Bedarfsanalyse und Planung für die Periode 2018 bis 2020, Bericht des Departementes des Innern vom 5. Februar 2018, abrufbar unter: www.soziales.sg.ch → Behinderung → Einrichtungen für Menschen mit Behinderung → Bedarf analysieren und Angebote planen → Planungsbericht 2018 – 2019.

⁵ Wirkungsbericht Behindertenpolitik im Kanton St.Gallen, Bericht des Departementes des Innern vom 27. November 2018, abrufbar unter: www.soziales.sg.ch → Behinderung → Behindertenpolitik.



Einbezug von AHV- und IV-Rentnerinnen und -Rentnern

Die eingangs aufgezeigte Problematik betrifft neben EL-beziehenden Altersrentnerinnen und -rentnern auch EL-beziehende IV-Rentnerinnen und -rentner. Obwohl die IV weitere Finanzierungsquellen wie Assistenzbeiträge kennt, sind diese zur Behebung der Finanzierungslücke nur bedingt geeignet. Aufgrund der hohen Anforderungen, die der Assistenzbeitrag an die betroffene Person stellt (Eigenschaft als arbeitgebende Person), kann nur eine kleine Gruppe von Personen von dieser Finanzierungsquelle profitieren. Anpassungen an diesem Instrument wären auf Bundesebene nötig. Die Regierung hat sich bereits bei der Erarbeitung der kantonalen Behindertengesetzgebung stark am Subsidiaritätsprinzip orientiert. Dementsprechend sollen stationäre Leistungen erst als letztes Glied einer Handlungskaskade stehen. Zuvor ist die Selbsthilfe der Betroffenen zu fördern sowie deren Zugang zu öffentlichen Grundleistungen sicherzustellen. Damit verbunden ist auch die konsequente Anwendung des Prinzips «ambulant vor stationär» oder «ambulant mit stationär». Dieses gilt sowohl in der Behinderten- als auch in der Alterspolitik. Betagte und Menschen mit Behinderung sollen so lange bzw. so weit wie möglich selbständig wohnen und Leistungen ambulant beziehen. Eine neue Finanzierungsgrundlage soll daher sowohl für AHV- als auch für IV-Beziehende anwendbar sein.

Möglichst offene Lösung für unterschiedliche Wohnformen

Aufgrund der in der Vernehmlassung zum V. NT SHG vorgebrachten sozialpolitischen wie auch fachlichen Hinweise zu einer möglichen Regelung soll sich die künftige Finanzierung möglichst nicht auf institutionelle Angebote beschränken. Damit Rentnerinnen und Rentner, die kein institutionelles Angebot des betreuten Wohnens nutzen, sondern in einer Privatwohnung im eigentlichen Sinn leben, nicht schlechter gestellt werden, ist eine möglichst offene Lösung anzustreben. Damit kann den individuellen Bedürfnissen der Einzelpersonen am besten entsprochen werden.

Keine Fehlanreize

Die Lösung ist so auszugestalten, dass durch eine nachträgliche Bundeslösung, die in absehbarer Zeit vorliegen sollte, keine Überkompensation und auch sonst im Gesamtsystem der sozialen Sicherung keine Fehlanreize entstehen.

6 Zu deckende Finanzierungslücke

Damit eine möglichst effektive Lösung gefunden werden kann, muss klar sein, welcher Mehraufwand finanziert werden soll. Bei Angeboten des betreuten Wohnens ist der Mehraufwand relativ klar abgrenzbar, da er sich in den erhöhten Mietkosten widerspiegelt. Damit wird nicht nur die altersgerechte Infrastruktur abgegolten, sondern auch bestimmte Betreuungsleistungen. Die Umschreibung des enthaltenen Leistungskatalogs basiert jeweils auf einer vertraglichen Vereinbarung zwischen dem Anbietenden des betreuten Wohnens und der Mieterin oder dem Mieter.

Wohnt eine AHV- oder IV-beziehende Person zu Hause, ist der Mehraufwand nicht so eindeutig abgrenzbar. Es handelt sich dabei um Mehraufwand, der nicht durch die bestehenden Regelungen über die Krankheits- und Behinderungskosten gedeckt werden kann. Zu denken ist dabei etwa an mehr hauswirtschaftliche Hilfe und Betreuung durch nicht von Spitexorganisationen eingesetzte Personen, als mit Fr. 4'800.– je Jahr abgegolten werden kann. Gemäss Hinweisen von Pro Infirmis besteht gerade bei der Begleitung und Betreuung von IV-Rentnerinnen und -Rentnern deshalb eine Finanzierungslücke, weil Leistungen von Organisationen oder Einrichtungen für Menschen mit Behinderung gegenüber Leistungen von Spitexorganisationen benachteiligt werden. Angebotene Leistungen wie lebenspraktische Begleitung bedürfen einer hohen Fachlichkeit, können aufgrund der fehlenden Zulassung nach Art. 51 KVV mit dem geltenden Ansatz von Fr. 25.– aber nicht finanziert werden.



7 Umsetzung einer Zusatzfinanzierung für betreute Wohnformen

Die Kantone können im Rahmen der EL nur so weit gesetzgeberisch tätig werden, wie ihnen das Bundesrecht Spielraum einräumt. So können sie etwa nicht die anrechenbaren Mietkosten erhöhen, da sich an der Finanzierung der jährlichen EL auch der Bund beteiligt. Indes haben sie die Möglichkeit, Zusatzleistungen zur Vergütung von Mietkosten auszurichten, wie dies im Kanton St.Gallen mit den ausserordentlichen EL der Fall war, im Rahmen derer seit 2016 keine neuen Beitragsempfangende mehr begünstigt werden und die durch die Erhöhung der Mietzins-Maxima auf Bundesebene ganz wegfallen werden. Auch bezeichnen die Kantone im Einzelnen die Kosten, die nach Art. 14 eidgELG im Rahmen der Krankheits- und Behinderungskosten vergütet werden können.

7.1 Nicht gewählte Alternative

Im Rahmen der Erarbeitung dieser Vorlage wurde eine Zusatzfinanzierung mittels eines Pauschalbetrags geprüft. Dieser sollte Personen dann zustehen, wenn eine Fachstelle den zusätzlichen Bedarf festgelegt hat. Die Fachstelle hätte demnach geprüft, ob die Person tatsächlich höheren Bedarf für Hilfe und Betreuung hat, als mit den bestehenden Finanzierungsmöglichkeiten bereits abgedeckt werden kann. Sofern ein zusätzlicher Bedarf festgestellt worden wäre, wäre es anschliessend der EL-beziehenden Person freigestanden, wofür sie den zusätzlichen Betrag einsetzt – namentlich für die Finanzierung der erhöhten Mietkosten einer betreuten Wohnung oder für die Finanzierung ambulanter Unterstützungsleistungen. Diese Lösung hätte den Vorteil gehabt, dass sie möglichst offen gestaltet gewesen wäre. Die EL-Beziehenden hätten genau die Leistungen finanzieren können, die ihrem Bedarf am besten entsprochen hätten und der Mehraufwand für die Durchführungsstelle wäre aufgrund der Ausrichtung einer Pauschale relativ klein gewesen. Gleichzeitig barg die Lösung jedoch ein gewissen Missbrauchspotential und die Gefahr einer möglichen Überabgeltung durch die Pauschale war erheblich. Zudem stellte die Ausgestaltung der Bedarfsprüfung eine grosse Herausforderung dar, weshalb von einer solchen Lösung schlussendlich abgesehen wurde.

7.2 Finanzierung von Angeboten des betreuten Wohnens

Die Mehrkosten aufgrund erhöhter Mietzinsen für institutionelle Angebote des betreuten Wohnens sollen gemäss dem vorliegenden Entwurf bis zu einem gewissen Betrag über die Krankheits- und Behinderungskosten finanziert werden. Diese Finanzierung stellt eine neue Leistung der Krankheits- und Behinderungskosten dar und sollte daher auf Gesetzesstufe geregelt werden. Eine Regelung auf Gesetzesstufe ist auch aufgrund des vom Kantonsrat erteilten Auftrags und dem damit verbundenen grossen politischen Interesse sinnvoll. Diese Lösung hat gegenüber der Einführung neuer ausserordentlicher EL den Vorteil, dass die gesetzlichen Höchstansätze nach Art. 4^{bis} Abs. 4 ELG bzw. nach Art. 14 Abs. 3 bis 5 eidgELG nicht angetastet werden. Die Zuständigkeit zur Festlegung des zu vergütenden Betrags wird der Regierung übertragen, was eine raschere Anpassung erlaubt. Die Regierung stützt sich bei der Festlegung des Betrags auf Erfahrungswerte bestehender Angebote. Eine erste grobe Schätzung ergibt einen Betrag von ungefähr Fr. 600.– je Monat. Für eine Finanzierung über die Krankheits- und Behinderungskosten bedarf das Angebot des betreuten Wohnens einer Anerkennung des zuständigen Departementes des Innern. Dieses hört die Standortgemeinde an. Das Angebot erhält eine Anerkennung, wenn die Wohnungen barrierefrei sind, ein Bereitschaftsdienst und eine Grundbetreuung sichergestellt sind und der Bedarf von der Standortgemeinde bestätigt wird. Die Modalitäten der Anerkennung werden auf Verordnungstufe festgelegt. Auf weitere Bedarfsvoraussetzungen bei den Rentnerinnen und Rentnern wird bewusst verzichtet. Anhaltspunkt für das Vorhandensein eines Bedarfs



würde einzig die Berechtigung einer Hilflosenentschädigung bieten. Da dafür eine Wartefrist von einem Jahr gilt, eignet sie sich nicht als Anhaltspunkt, denn gerade dieses Jahr Wartefrist kann einen finanzbedingten Heimeintritt begünstigen.

7.3 Finanzierung von zusätzlichen Leistungen der Hilfe und Begleitung zu Hause

Um die ambulante Betreuung zu stärken, ist aufgrund der oben gemachten Ausführungen keine neue Leistung nötig. Die bestehenden Finanzierungsmöglichkeiten werden jedoch auf Verordnungsstufe in der VKB insofern gestärkt, als dass neben Leistungen von Spitexorganisationen auch Leistungen von ambulanten gemeinnützigen Organisationen oder Einrichtungen für Menschen mit Behinderung über den erhöhten Betrag von Fr. 35.– finanziert werden können. Es ist indes darauf hinzuweisen, dass der Ausbau des ambulanten Angebots durch den Fachkräftemangel im Pflegebereich erschwert werden wird.

8 Kostenfolgen

Die Kostenfolgen der Neuregelung können – insbesondere unter Berücksichtigung der gleichzeitigen Einsparungen bei den Heimkosten – nicht abschliessend beurteilt werden, es sind lediglich Schätzungen möglich. Ziel der Neuregelung ist es, finanzbedingte Heimeintritte zu verhindern oder zumindest hinauszuzögern. Zielgruppe für diese Möglichkeit sind EL-Beziehende mit tiefem Pflegebedarf. Geht man von den derzeit im Heim lebenden EL-Beziehenden mit tiefem Pflegebedarf aus, lässt sich das Einsparpotential ungefähr abschätzen. Von den AHV-Beziehenden wohnen Ende 2017 1'012 Personen mit einer Pflegebedarfsstufe zwischen null und zwei im Heim. Diese wären theoretisch alle potentielle Kandidatinnen und Kandidaten für die neue Lösung. Bei den IV-Beziehenden wohnten Ende 2017 106 Personen mit einem individuellen Betreuungsbedarf (IBB) von null im Heim. Die Anzahl jährlicher Eintritte in ein Heim mit einem tiefen Pflegebedarf werden nicht erfasst, da die eintretenden Personen keine Restfinanzierung der Pflegekosten beziehen, daher ist eine detaillierte Kostenentwicklung über die Jahre nicht abschätzbar. Ausgehend vom status quo kann festgehalten werden, dass insgesamt derzeit ungefähr 1'000 Personen Zielgruppe der neuen Regelung wären. Wie viele Personen tatsächlich aufgrund besserer Finanzierungsmöglichkeiten auf einen verfrühten oder finanzbedingten Heimeintritt verzichten werden, kann nicht vorausgesagt werden.

8.1 Für den Kanton

Für den Kanton entfallen durch den verhinderten oder verzögerten Heimeintritt die EL-Kosten, die im Heim erheblich höher sind als zu Hause. Ausgehend von den maximal anrechenbaren Kosten je Tag (Fr. 236.– im Heim, Fr. 158.– zu Hause) ergibt dies je Person Minderaufwendungen von rund Fr. 28'500.– je Jahr. Zieht man statt den maximal anrechenbaren Kosten die Durchschnittskosten für die Schätzung heran, belaufen sich die Minderaufwendungen noch auf Fr. 22'000.– je Jahr. Dem müssen die Kosten der Zusatzfinanzierung gegenübergestellt werden. Ausgehend von der Mehrfinanzierung für betreutes Wohnen von Fr. 600.– je Monat ergeben sich Mehrkosten von Fr. 7'200.– je Jahr. Das Einsparungspotential liegt somit bei Fr. 21'300.–, wenn man von den maximal anrechenbaren Kosten ausgeht und bei Fr. 14'800.–, wenn man von den Durchschnittskosten ausgeht. Zudem ist aufgrund der Angleichung der Abgeltung von Spitexleistungen und Leistungen von Organisationen im Behindertenbereich ebenfalls von gewissen Mehrkosten auszugehen, die jedoch schwierig abschätzbar sind.



Je nachdem, wie viele Personen tatsächlich von einem verfrühten Heimeintritt absehen werden, ergibt sich folgendes Einsparpotential je Jahr:

Anzahl Personen	200	500	800	1'000
Minderaufwendungen in Franken (bei Maximalkosten)	5,7 Mio.	14,3 Mio.	22,8 Mio.	28,5 Mio.
Minderaufwendungen in Franken (bei Durchschnittskosten)	4,4 Mio.	11,0 Mio.	17,6 Mio.	22,0 Mio.
Mehrkosten in Franken durch Zusatzfinanzierung für betreutes Wohnen	1,4 Mio.	3,6 Mio.	5,8 Mio.	7,2 Mio.
Einsparpotential in Franken (bei Durchschnittskosten)	3,0 Mio.	7,4 Mio.	11,8 Mio.	14,8 Mio.

Tatsächlich wird das aufgezeigte Einsparpotential ebenso wie die aufgezeigten Mehrkosten verzögert eintreten, da nicht davon auszugehen ist, dass Personen, die bereits im Heim leben, aufgrund der Neuregelung wieder aus dem Heim in eine betreute Wohnform übertreten. Die Zusatzfinanzierung kommt vielmehr bei Personen zur Anwendung, die zu Hause leben und einen Heimeintritt in Erwägung ziehen. Somit kommt es durch die neue Zusatzfinanzierung für betreute Wohnformen in einer ersten Phase zu Mehrausgaben bei den EL zu Hause, gleichzeitig aber, sofern das System wie beabsichtigt greift, mittel- und langfristig zu tieferen Kostensteigerungen bei den EL im Heim. Die Mehrausgaben und die tiefere Kostensteigerung werden nicht absolut nachzuweisen sein, da die demographische Entwicklung allgemein zu steigenden Kosten führt. Die finanziellen Wirkungszusammenhänge und Ergebnisse der Anpassungen sollen in den nächsten Jahren im Rahmen eines geplanten, umfassenden Controlling-Systems für Beiträge an AHV- und IV-Beziehende analysiert werden, sodass eine ausreichende Grundlage für allenfalls nötige Anpassungen bestehen wird.

Zusätzlich fallen für die administrative Abwicklung der zusätzlichen Beiträge Kosten bei der EL-Durchführungsstelle an, ebenso wie für die Anerkennung der Angebote beim zuständigen Departement des Innern. Aufgrund der noch nicht abschätzbaren Wirkung der neuen Finanzierungsmöglichkeit und der intransparenten Angebotsstruktur bei betreuten Wohnangeboten ist eine verlässliche Kostenschätzung schwierig.

8.2 Für die Gemeinden

Für die Gemeinden führt der längere Verbleib von Personen zu Hause mit tiefem Pflegebedarf grundsätzlich zu Mehrausgaben bei der ambulanten Pflegefinanzierung. Bei EL-Beziehenden im Heim fallen für die Gemeinden für tiefe Pflegestufen (bis Stufe 2) keine Restfinanzierungsbeiträge an. In der ambulanten Pflege hingegen fallen Pflegerestkosten bereits ab der ersten Minute an. Aufgrund der neuen Angebotsplanung anhand eines Planungskorridors ist davon auszugehen, dass die Gemeinden tendenziell weniger stationäre Plätze anbieten werden (Orientierung an der unteren Grenze des Planungskorridors) und damit dem Bedürfnis der Bevölkerung, möglichst lange in den eigenen vier Wänden zu leben, Rechnung tragen. Diese Angebotsplanung für Betreuung und Pflege (Verlagerung von stationär zu ambulant) bedingt einen erheblichen Ausbau des ambulanten Angebots. Mit den neuen Regelungen werden verfrühte und/oder finanzbedingte Heimeintritte verhindert sowie die Bedürfnisse der Betroffenen aufgenommen, wodurch ein zurückhaltender Ausbau von stationären Plätzen durch die Gemeinden unterstützt wird.



9 Flankierender Anpassungsbedarf

Beim Umzug in eine betreute Wohnung in einer anderen Gemeinde ist auszuschliessen, dass die neue Gemeinde für die Restfinanzierung bei einem späteren Heimeintritt zuständig wird. Standortgemeinden von betreuten Wohnangeboten werden sonst benachteiligt. Der Ausschluss der Zuständigkeit ist nur im Rahmen des kantonalen Gesetzes über die Pflegefinanzierung (sGS 331.2; abgekürzt PFG) möglich. Bei einem Heimeintritt sieht Art. 4 der Verordnung über die Pflegefinanzierung (sGS 331.21; abgekürzt PFV) bereits heute vor, dass eine Wohnsitzbescheinigung derjenigen Gemeinde beizubringen ist, in der die Person unmittelbar vor dem Heimeintritt wohnte und somit die Zuständigkeit für die Restfinanzierung der Pflegekosten klärt. Dies soll genauso gelten bei Nutzung eines Angebots des betreuten Wohnens. Daher ist neben dem Bedarfsnachweis auch eine Wohnsitzbescheinigung derjenigen Gemeinde beizubringen, von der aus die Person umzieht, weil für ihre Betreuung beispielsweise vor Ort kein bedarfsgerechtes Angebot besteht.

Die Gesetzesanpassung wird zudem dafür genutzt, eine Anpassung in Art. 4^{bis} ELG umzusetzen. Aufgrund der jetzigen Formulierung kann es vorkommen, dass die EL-Durchführungsstelle Leistungen finanzieren muss, die von den Krankenversicherern zu Unrecht abgelehnt wurden. Solche Kostenverschiebungen innerhalb des Sozialversicherungssystems sind zu vermeiden.

10 Überprüfung der Wirksamkeit der neuen Regelung

Wie bereits in Abschnitt 3 erwähnt, ist absehbar, dass auch auf Bundesebene eine Regelung zur Finanzierung betreuter Wohnangebote über die EL ausgearbeitet wird. Es ist nicht bekannt, wie der Bund seine Lösung ausgestalten wird. Eine Finanzierungslösung auf Bundesebene darf aber keine Überkompensation aufgrund der zusätzlichen kantonalen Regelung zur Folge haben.

Es ist deshalb angezeigt, die St.Galler Lösung beim Vorliegen einer Bundeslösung auf ihre Kompatibilität mit der Bunderegulierung hin zu überprüfen und gegebenenfalls anzupassen. Aufgrund der nur schwierig abschätzbaren Folgen und der Wirksamkeit der vorgesehenen Regelung ist jedoch, unabhängig von der Entwicklung auf Bundesebene, ohnehin eine Überprüfung nach einer bestimmten Zeit vorzusehen. Um über gewisse Erfahrungswerte bei der Umsetzung der Neuregelung zu verfügen, ist eine solche Überprüfung vorzusehen, wenn die Daten von wenigstens fünf Jahren vorliegen. Ziel der Zusatzfinanzierung für betreute Wohnformen muss ein Rückgang des Anteils an Personen mit tiefem Pflegebedarf in stationären Einrichtungen sein. Sollte die Regelung nicht die beabsichtigte Wirkung entfalten, ist diese anzupassen. Um auf Veränderungen auf Bundesebene flexibel reagieren zu können, ist auf eine formelle Verankerung einer Überprüfung zu verzichten.

11 Referendum

Mit der neuen Regelung wird zwar eine neue Leistung der Krankheits- und Behinderungskosten geschaffen. Allerdings bleibt der Höchstbetrag der möglichen Vergütung über die Krankheits- und Behinderungskosten nach Art. 4^{bis} Abs. 4 ELG unangetastet. Diese hat der kantonale Gesetzgeber mit dem Erlass von Art. 4^{bis} Abs. 4 ELG bereits früher festgelegt (bzw. die Mindesthöhe dieser Höchstbeträge aus dem Bundesrecht übernommen). Mit Art. 4^{bis} Abs. 5 ELG hat der kantonale Gesetzgeber sodann die Zuständigkeit, Einzelheiten zur Vergütung der Krankheits- und Behinderungskosten zu regeln, an die Regierung delegiert. Die Wahrnehmung dieser Zuständigkeit durch die Regierung hat grundsätzlich Einfluss auf die Ausgabenhöhe, weil diese je nach Festlegung der Anrechenbarkeit von Kosten in einzelnen Leistungsbereichen variiert. Solange aber die Höchstgrenzen nach Art. 4^{bis} Abs. 4 ELG eingehalten werden, ist davon auszugehen, dass mit dem vorausgehenden Grunderlass auch die aus ihm folgenden Aufwendungen gebilligt worden



sind, weil das entsprechende Bedürfnis einer flexiblen Anpassung (durch die Regierung) der im Einzelnen anrechenbaren Krankheits- und Behinderungskosten offensichtlich vorausgesehen bzw. ausdrücklich im Gesetz angelegt wurde. Die neuen Leistungen sind daher keine neue Ausgaben im engeren Sinn, da Leistungen im Umfang bis zu den Höchstbeträgen bereits nach geltender Regelung möglich sind. Daher entfällt auch eine Unterstellung unter das Finanzreferendum nach dem des Gesetz über Referendum und Initiative (sGS 125.1; abgekürzt RIG). Der IX. Nachtrag zum ELG untersteht jedoch dem fakultativen Gesetzessreferendum nach Art. 49 Abs. 1 Bst. a der Kantonsverfassung (sGS 111.1) i.V.m. Art. 5 RIG.

12 Vernehmlassung

[wird später eingefügt]

13 Erläuterungen zu den einzelnen Gesetzesbestimmungen

13.1 Ergänzungsleistungsgesetz

Art. 3 bis 4: Die Anpassungen sind redaktioneller Natur und haben entsprechend keine materiell-rechtlichen Auswirkungen. Aufgrund vergangener Nachträge sind die Gliederungstitel im Rahmen der Systematik des Gesetzes nicht mehr verständlich. Diese sind daher anzupassen.

Art. 4^{bis}: Die medizinische Notwendigkeit, die Wirtschaftlichkeit und die Zweckmässigkeit einer Leistung sind die üblichen Voraussetzungen für eine Kostenübernahme der obligatorischen Sozialversicherungen (AHV, IV, EO, ALV, UV, KVG). Daraus folgt, dass keine Leistungen bestehen, die medizinisch notwendig, wirtschaftlich und zweckmässig sind und gleichzeitig nicht von den obligatorischen Sozialversicherungen übernommen werden (müssten). Die Ausnahmeregelung in Abs. 3 steht insofern im Widerspruch zu diesem Grundsatz. Es besteht eine Rechtsunsicherheit, wann ein Ausnahmefall nach Abs. 3 vorliegen kann. Durch Streichung der Bestimmung wird verhindert, dass über die EL Kosten vergütet werden, die von einer obligatorischen Sozialversicherung, insbesondere der Krankenversicherung, zu tragen wäre. Die weiteren Änderungen (betreffend Referenzierung des eidgELG) sind rein redaktioneller Natur.

Art. 4^{ter}: Die Bestimmung regelt die Finanzierung von erhöhten Mietzinsen für Angebote des betreuten Wohnens über die Krankheits- und Behinderungskosten, die Anerkennungsvoraussetzungen für Anbietende sowie die Überprüfung der Anerkennung und die Pflicht zur Anhörung der Gemeinden. Die Erteilung oder der Entzug der Anerkennung eines Angebots hat aufgrund der resultierenden Kostenfolgen auf Departementsstufe zu erfolgen (Departement des Innern), während die regelmässige Überprüfung der Voraussetzung Sache der nachgelagerten Vollzugsstelle ist (Amt für Soziales).

13.2 Änderung anderer Erlasse

Art. 4 PFG: Mit der Anpassung kann ausgeschlossen werden, dass Standortgemeinden von institutionellen betreuten Wohnangeboten benachteiligt werden. Der Eintritt in eine betreute Wohnung im institutionellen Kontext begründet keine neue Zuständigkeit. Für die Pflegefinanzierung bei einem späteren Heimeintritt bleibt diejenige Gemeinde zuständig, in der die Person vor Umzug in die betreute Wohnung Wohnsitz hatte. Daher ist bei der Nutzung eines solchen Angebots neben dem Bedarfsnachweis auch eine Wohnsitzbescheinigung der Gemeinde einzuholen, in der die Person unmittelbar vor Umzug wohnte.



14 Antrag

Wir beantragen Ihnen, Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, auf den IX. Nachtrag zum Ergänzungsleistungsgesetz einzutreten.

Im Namen der Regierung

Heidi Hanselmann
Präsidentin

Canisius Braun
Staatssekretär



IX. Nachtrag zum Ergänzungsleistungsgesetz

Entwurf des Departementes des Innern vom 2. Juli 2019

Der Kantonsrat des Kantons St.Gallen

hat von der Botschaft der Regierung vom ●●⁶ Kenntnis genommen und
erlässt:

I.

Der Erlass «Ergänzungsleistungsgesetz vom 22. September 1991»⁷ wird wie folgt geändert:

Art. 3 ~~b) besondere Fälle~~ **Persönliche Auslagen**

¹ An persönliche Auslagen werden als Jahrespauschale angerechnet:

- a) bei Aufenthalt in einem Betagtenheim oder einem Wohnheim für Menschen mit Behinderung ein Drittel des für Alleinstehende geltenden Betrages für den allgemeinen Lebensbedarf nach Art. 10 Abs. 1 Bst. a Ziff. 1 des Bundesgesetzes über die Ergänzungsleistungen vom 6. Oktober 2006⁸;
- b) bei Aufenthalt in einem Pflegeheim oder einem Spital ein Viertel des für Alleinstehende geltenden Betrages für den allgemeinen Lebensbedarf nach Art. 10 Abs. 1 Bst. a Ziff. 1 des Bundesgesetzes über die Ergänzungsleistungen vom 6. Oktober 2006⁹.

¹ Dem Bezüger in Heim oder Spital wird der anrechenbare Vermögensverzehr auf einen Fünftel erhöht.

Art. 4 ~~e) Verordnung~~ **Anrechenbare Tagespauschale**

¹ Die Regierung legt durch Verordnung die bei Aufenthalt in Heim oder Spital anrechenbare Tagespauschale fest.

Art. 4^{bis} ~~d) Krankheits- und Behinderungskosten~~ **a) Grundsatz**

¹ Der Anspruch auf Vergütung der ausgewiesenen Krankheits- und Behinderungskosten nach Art. 14 Abs. 1 Bst. a bis g des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen vom 6. Oktober

⁶ ABI 2019, ●●.

⁷ sGS 351.1.

⁸ SR 831.30.

⁹ SR 831.30.



2006¹⁰ beschränkt sich auf die im Rahmen einer wirtschaftlichen und zweckmässigen Leistungserbringung erforderlichen Ausgaben, soweit diese nicht Versicherer oder Dritte decken.

² Pflichtleistungen, die von Versicherern der obligatorischen Sozialversicherungen angerechnet wurden, gelten als wirtschaftlich und zweckmässig. Kosten, die den Leistungskatalog einer obligatorischen Sozialversicherung übersteigen, werden ~~in der Regel~~ nicht vergütet.

³ ~~Kosten für Leistungen, die ausserhalb des Geltungsbereichs der obligatorischen Sozialversicherungen erbracht wurden, werden ausnahmsweise vergütet, wenn die medizinische Notwendigkeit, die Wirtschaftlichkeit und Zweckmässigkeit nachgewiesen sind.~~

⁴ Als Höchstbeträge gelten die in Art. 14 Abs. 3 bis 5 des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen vom **6. Oktober 2006**¹¹ festgelegten Ansätze.

⁵ Die Regierung regelt die Einzelheiten durch Verordnung.

Art. 4^{ter} (neu) b) Mietzins für betreutes Wohnen

¹ Der Mietzins für ein anerkanntes Angebot des betreuten Wohnens, der den Höchstbetrag nach Art. 10 Abs. 1 Bst. b des Bundesgesetzes über die Ergänzungsleistungen vom 6. Oktober 2006¹² übersteigt, wird vergütet.

² Die Regierung legt durch Verordnung den anrechenbaren Mietzins nach Abs. 1 dieser Bestimmung fest.

³ Das zuständige Departement anerkennt Anbieter des betreuten Wohnens, wenn:

- a) der Bedarf von der Standortgemeinde bestätigt wird;
- b) die Wohnungen barrierefrei ausgestaltet sind;
- c) ein Bereitschaftsdienst sowie eine Grundbetreuung sichergestellt sind.

⁴ Die zuständige Stelle überprüft die Erfüllung der Anerkennungsvoraussetzungen regelmässig. Sie hört dazu die Standortgemeinde an.

II.

Der Erlass «Gesetz über die Pflegefinanzierung vom 13. Februar 2011»¹³ wird wie folgt geändert:

Art. 4 Zuständige politische Gemeinde

¹ Als zuständige politische Gemeinde nach diesem Erlass gilt die politische Gemeinde, in der die versicherte Person beim erstmaligen Heimeintritt wohnte oder beim Bezug von Leistungen einer Organisation der Hilfe und Pflege zu Hause wohnt. Der Eintritt in ein Pflegeheim **oder die Nutzung eines Angebots des betreuten Wohnens nach Art. 4^{ter} des Ergänzungsleistungsgesetzes**¹⁴ begründet keine neue Zuständigkeit.

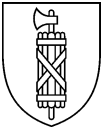
¹⁰ Referendumsvorlage siehe BBl 2006, 8389 SR 831.30.

¹¹ Referendumsvorlage siehe BBl 2006, 8389 SR 831.30.

¹² SR 831.30 und sGS 351.5.

¹³ sGS 331.2.

¹⁴ sGS 351.1.



² Die versicherte Person reicht dem Pflegeheim beim erstmaligen Heimeintritt eine Wohnsitzbescheinigung der politischen Gemeinde ein, in der sie beim Heimeintritt wohnte.

III.

[keine Aufhebung anderer Erlasse]

IV.

Die Regierung bestimmt den Vollzugsbeginn dieses Erlasses.