

Sozialversicherungen: Die wichtigsten Änderungen 2016

Im Jahr 2016 treten in den Schweizer Sozialversicherungen mehrere neue Bestimmungen in Kraft. Der folgende Artikel liefert einen Überblick über die Änderungen und die wichtigsten Baustellen. Er basiert auf den Informationen von Anfang November 2015.



Mélanie Sauvain
Bundesamt für Sozialversicherungen

Erwerbsersatzordnung

Der Beitragssatz der Erwerbsersatzordnung sinkt ab 1. Januar 2016 von 0,5 auf 0,45 Prozent. Er wurde vom Bundesrat auf fünf Jahre befristet (bis Ende 2020). Grund für die Senkung ist, dass die Reserven des Fonds für die Erwerbsersatzordnung (EO) Ende 2015 wieder den gesetzlichen Mindestanforderungen von 50 Prozent einer Jahresausgabe der EO entsprechen.

Die EO ersetzt Personen, die Militär-, Zivil- oder Zivildienst leisten, sowie Frauen in Mutterschaft einen Teil ihres Erwerbsausfalls. Infolge der Einführung der Mutterschaftsversicherung im Jahr 2005 wurden die Reserven der EO stark abgebaut. Zur Sicherstellung der Liquidität und zum Wiederaufbau der Reserven wurde der Beitragssatz der EO im Jahr 2011 auf fünf Jahre befristet von 0,3 auf 0,5 Prozent angehoben. Per Ende 2015 werden gemäss den Projektionen wieder Reserven im Umfang von 55 Prozent

zur Verfügung stehen. Die Finanzlage der EO erlaubt es deshalb, dass ihr Beitragssatz auf 0,45 Lohnprozente gesenkt wird, ohne dass der Mindeststand des EO-Fonds unterschritten würde. Im Jahr 2020 wird der Bundesrat die Situation neu beurteilen.

Berufliche Vorsorge

Mindestzinssatz

Der Mindestzinssatz in der obligatorischen beruflichen Vorsorge wird per 1. Januar 2016 von aktuell 1,75 auf 1,25 Prozent gesenkt. Der Bundesrat folgt mit seinem Entscheid der Empfehlung der BVG-Kommission. Er begründete die Herabsetzung mit der Tiefzinspolitik der Notenbanken, der rückläufigen Rendite der Bundesobligationen und den Unsicherheiten auf den Aktienmärkten.

Der Mindestzinssatz betrifft nur die Lohnbestandteile, die dem BVG-Obligatorium unterstehen. Auf Lohnbestandteilen, die darüber liegen, können

die Pensionskassen den Zinssatz frei festlegen. Der Mindestzinssatz war noch nie so tief. 2012 und 2013 betrug er 1,5 Prozent, bevor er 2014 auf 1,75 Prozent erhöht wurde (seit 2015 unverändert). Im Jahr 2002 wurden die Altersguthaben noch mit mindestens 4 Prozent verzinst.

Vorsorgeausgleich bei Ehescheidung

Die neuen zivilrechtlichen Bestimmungen zum Vorsorgeausgleich bei Ehescheidung treten voraussichtlich in der zweiten Hälfte von 2016 (eventuell Anfang 2017) in Kraft. Demnach werden die Vorsorgeansprüche künftig auch dann geteilt, wenn im Zeitpunkt der Einleitung des Scheidungsverfahrens ein Ehegatte wegen Alter oder Invalidität bereits eine Rente bezieht. Ist ein Ehegatte bzw. eine Ehegattin vor dem Rentenalter invalid, wird für den Vorsorgeausgleich auf jene hypothetische Austrittsleistung abgestellt, auf die diese Person Anspruch hätte, wenn die Invalidität entfallen würde. Bei Invalidenrentnerinnen und -rentnern nach dem Rentenalter sowie bei Altersrentenbeziehenden erfolgt der Vorsorgeausgleich durch Teilung der Rente. In diesem Fall erhält die ausgleichsberechtigte Person eine lebenslängliche Rente.

Gleichzeitig sollen die Eheleute die Möglichkeit haben, sich auf ein anderes Teilungsverhältnis zu einigen oder auf den Vorsorgeausgleich ganz oder teilweise zu verzichten, wenn dadurch ihre angemessene Vorsorge nicht in Frage gestellt wird. Das Gericht prüft von Amtes wegen, ob diese Voraussetzung gegeben ist. Die Vorsorge- und Freizügigkeitseinrichtungen sind verpflichtet, in Zukunft periodisch alle Inhaberinnen und Inhaber von Vorsorgeguthaben der Zentralstelle 2. Säule zu melden. Dies erleichtert die Aufgabe der Scheidungsgerichte, beim Vorsorgeausgleich alle Vorsorgegut-

haben zu berücksichtigen. Weitere Massnahmen stellen sicher, dass während der Ehe kein Vorsorgeguthaben ohne das Wissen des Ehegatten bzw. der Ehegattin ausgezahlt wird. Sind bei Scheidungsverfahren mehrere Länder betroffen, ist ausschliesslich Schweizer Recht anwendbar.

Krankenversicherung

Prämienanstieg um durchschnittlich 4 Prozent

Die Standardprämie der obligatorischen Krankenpflegeversicherung steigt 2016 wie schon 2015 um durchschnittlich 4 Prozent. Pro Person bedeutet dies monatliche Mehrkosten von 16.30 Franken. Die Erhöhung der Standardprämie variiert je nach Kanton zwischen 2,2 und 8,2 Prozent. Am deutlichsten fällt sie mit durchschnittlich 9,3 Prozent für Versicherte der Assura aus.

Die durchschnittliche Erhöhung von 4 Prozent bezieht sich auf die Standardprämie, das heisst auf die Grundversicherung einer erwachsenen Person mit 300 Franken Franchise und Unfalldeckung. Sie ist in den letzten zehn Jahren um durchschnittlich 3,4 Prozent pro Jahr angestiegen. Bei der Einführung des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) im Jahr 1996 betrug die Standardprämie 173 Franken, 2016 liegt sie bei 428 Franken.

Prämienkorrektur

Zwischen 1996 und 2013 wurden in einigen Kantonen im Verhältnis zu den Leistungen zu hohe, in anderen Kantonen zu tiefe Krankenkassenprämien bezahlt. Dieses Ungleichgewicht muss zwischen 2015 und 2017 teilweise ausgeglichen werden. Deshalb müssen die Versicherten in elf Kantonen 2016 erneut einen Prämienzuschlag bezahlen. Dieser beträgt für die Versicherten in den Kantonen BE, UR, OW, NW, GL, SO, BL, SH, AR und JU 48 Franken, im Kanton LU 18 Franken. Insgesamt erhalten die Versicherten in Kantonen, in denen zu hohe Prämien bezahlt wurden, rund 100 Millionen

Franken zurückerstattet. Der Zuschlag wird in der Prämienabrechnung klar ausgewiesen. Er übersteigt den jährlich an die Bevölkerung rückverteilten Ertrag der Lenkungsabgaben nicht (Fr. 62.40 für das Jahr 2016).

Um eine solche Situation in Zukunft zu vermeiden, hat das Parlament im Rahmen des Krankenversicherungsaufsichtsgesetzes Massnahmen verabschiedet.

Aufsicht über die Krankenversicherung

Das im September 2014 verabschiedete Krankenversicherungsaufsichtsgesetz tritt am 1. Januar 2016 in Kraft. Es beabsichtigt, die Aufsicht über die Krankenversicherer zu stärken und die Transparenz zu verbessern. In seiner Funktion als Aufsichtsbehörde stehen dem Bundesamt für Gesundheit neue Mittel zur Verfügung, um gegen zu hohe oder zu tiefe Prämien vorzugehen. So kann es die Genehmigung der Prämien verweigern, wenn sie die Kosten nicht decken oder zu übermässiger Reservebildung führen. Die Prämien dürfen nicht vor der Genehmigung durch das BAG veröffentlicht werden. Mehrere Bestimmungen sollen die Transparenz erhöhen. So ist beispielsweise der Gesamtbetrag der Entschädigungen von Verwaltungsrat und Geschäftsleitung bekanntzugeben, ebenso der höchste auf ein einzelnes Mitglied entfallende Betrag. Namen müssen aber keine genannt werden. Die Mitglieder der leitenden Organe müssen ihre Interessenbindungen offenlegen sowie über spezifisches Versicherungswissen verfügen. Das BAG kann analog zur FINMA bei den Privatversicherungen bei Zuwiderhandlungen gegen das Gesetz eingreifen und verschärfte Sanktionen aussprechen. So können je nach strafbarer Handlung Bussen von bis zu 500 000 Franken verhängt werden.

Obligatorische und freiwillige Unfallversicherung

In der Unfallversicherung wird der maximal versicherte Verdienst ab 1. Januar 2016 von 126 000 auf 148 200 Fran-

ken angehoben. Mit der neuen Obergrenze sind rund 95 Prozent der Versicherten zum vollen Lohn versichert.

Der Höchstbetrag des versicherten Lohnes ist massgebend, um sowohl die Prämien als auch die Leistungen der obligatorischen Unfallversicherung zu berechnen. Er wird vom Bundesrat festgesetzt. Dieser hat bei der Festsetzung dafür zu sorgen, dass in der Regel mindestens 92 Prozent, aber nicht mehr als 96 Prozent der versicherten Arbeitnehmenden zum vollen Verdienst versichert sind. Die letzte Anpassung erfolgte im Jahr 2008. Aufgrund der Lohnentwicklung ist nun eine erneute Anpassung nötig.

Der Höchstbetrag des versicherten Lohnes in der obligatorischen Unfallversicherung ist auch für andere Sozialversicherungszweige von Bedeutung. Er gilt nicht nur für die Unfallversicherung, sondern ist auch massgebend für die Festsetzung der Beiträge und Leistungen der Arbeitslosenversicherung und für die Höhe des Taggelds der Invalidenversicherung. Die Anpassung des höchstversicherten Verdienstes hat keine Änderung der aktuellen Prämien- und Beitragssätze zur Folge. Neu erfolgen jedoch entsprechende Abzüge auch auf Löhnen zwischen 126 000 und 148 200 Franken. In der Arbeitslosenversicherung zum Beispiel beträgt der Beitragssatz bis zu einem Verdienst von 148 200 Franken 2,2 Prozent des Jahreslohns. Für Lohnanteile über 148 200 Franken liegt der Lohnbeitrag bei 1 Prozent.

Auch in der freiwilligen Unfallversicherung wird der minimale Schwellenwert, der erreicht werden muss, um sich versichern zu können, aufgrund der Lohnentwicklung erhöht. Für Selbstständigerwerbende wurde er von 63 000 Franken auf 66 690 Franken angehoben, für mitarbeitende Familienmitglieder von 42 000 Franken auf 44 460 Franken.

Damit tiefe Einkommen den bisherigen Versicherungsschutz beibehalten können, wurde der Berechnungsmodus in der Unfallversicherungsverordnung geändert. Ab 2016

entsprechen die Schwellenwerte für Selbstständigerwerbende 45 Prozent (früher 50%) und für Mitarbeitende Familienmitglieder 30 Prozent (unverändert) des Höchstbetrages des versicherten Verdienstes.

Sozialhilfe

Die Richtlinien der Schweizerischen Konferenz für Sozialhilfe (SKOS) für die Bemessung der Sozialhilfe werden zurzeit überarbeitet, um die Kosten der Sozialhilfe zu senken und die berufliche Eingliederung der Jüngsten zu fördern. Die Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK) empfiehlt den Kantonen, ab 1. Januar 2016 die neuen, bereits beschlossenen Richtlinien anzuwenden. Sie richten sich auch an andere Akteure wie Gemeinden, Bund oder Organisationen der privaten Sozialhilfe.

Bei Grossfamilien (ab 6 Personen) wird der Grundbedarf um 76 Franken pro Person und Monat reduziert. Die Ansätze für junge Erwachsene bis 25 Jahren mit eigenem Haushalt werden von heute 986 Franken um 20 Prozent auf 789 Franken gesenkt. In schwerwiegenden Fällen kann der Grundbedarf als Sanktion um bis 30 Prozent gekürzt werden (früher 15%). Die minimale Integrationszulage zur Förderung der Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt wird durch die Integrationszulage ersetzt. Diese beträgt zwischen 100 und 300 Franken und unterliegt strengeren Bedingungen.

In einer zweiten Revisionsstufe werden die situationsbedingten Leistungen (zusätzliche von der Gesundheit sowie der Wirtschafts- und Familiensituation der Bezügerin bzw. des Bezügers abhängige Unterstützung) überarbeitet. Zudem werden Empfehlungen zur Verminderung von Schwelleneffekten, die Definition der Abgrenzung von Sozialhilfe und Nothilfe sowie Empfehlungen für die Mietzinsmaxima und Arbeitsintegration von Müttern in die Richtlinien aufgenommen. Diese zweite Etappe soll 2017 in Kraft treten.

Wichtigste Baustellen 2016

Altersvorsorge 2020

Die Reform Altersvorsorge 2020 wurde im September 2015 vom Ständerat befürwortet. Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Nationalrats wird sich Anfang 2016 mit der Vorlage befassen und sie voraussichtlich in der zweiten Jahreshälfte an den Nationalrat weiterleiten. Auf der Internetseite des BSV kann die Weiterentwicklung des Reformprojekts im Parlament mitverfolgt werden: www.bsv.admin.ch → Altersvorsorge 2020 → Reform

Weiterentwicklung der IV

Das Vernehmlassungsverfahren zur Vorlage «Weiterentwicklung der IV» dauert bis März 2016. Anschliessend wird der Bundesrat seine Botschaft zuhanden des Parlaments ausarbeiten. Die Revision sieht Massnahmen für die drei Zielgruppen Kinder, Jugendliche und Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen vor. Sie konzentriert sich schwerpunktmässig auf die Berufsbildung und auf Eingliederungsmassnahmen. Darüber hinaus strebt die Revision eine bessere Koordination der beteiligten Akteure (IV-Stellen, Ärzteschaft, Arbeitgeber usw.) und ein besseres System zur Berechnung der IV-Renten an.

Ergänzungsleistungen (EL)

Auch die Reform der Ergänzungsleistungen befindet sich bis März 2016 in der Vernehmlassung. Danach werden die Antworten analysiert und die Botschaft des Bundesrates verfasst. Grund für die Vorlage ist der starke Anstieg der EL-Ausgaben. Sie bezweckt den Erhalt des Leistungsniveaus, um Transfers zur Sozialhilfe entgegenzuwirken, sowie die Abschwächung der Schwelleneffekte und der Anreize, weiterhin EL zu beziehen. Die Verwendung von Eigenmitteln für die Altersvorsorge soll verbessert werden, um das Risiko einer EL-Abhängigkeit im Alter zu minimieren. Zu diesem Zweck ist eine Einschränkung

des Kapitalbezugs aus der obligatorischen beruflichen Vorsorge vorgesehen.

Die neuen Bestimmungen zur Anpassung der Höchstbeträge für die anrechenbaren Mietzinse, die bei der Berechnung des Anspruchs auf Ergänzungsleistungen berücksichtigt werden, liegen dem Parlament bereits vor. Es soll sich im Laufe von 2016 dazu äussern, ob die anrechenbaren Mietzinsmaxima, die den Mietzins oft nicht mehr decken, erhöht werden sollen. Letztmals wurden diese Höchstbeträge im Jahr 2001 angepasst. Seither sind die Mietzinse in der Schweiz im Durchschnitt um gut 18 Prozent angestiegen. Diese Anpassungen führen zu Mehrkosten von insgesamt 76 Mio. Franken pro Jahr, davon haben der Bund 47 Mio. Franken und die Kantone 29 Mio. Franken zu tragen.

Nationales Konzept Seltene Krankheiten

Die 19 Massnahmen des nationalen Konzepts Seltene Krankheiten werden 2016 weitergeführt. Ihre Umsetzung erfolgt über drei Jahre gestaffelt bis 2017. Eine der wichtigsten Massnahmen ist die Schaffung von Referenzzentren für Krankheiten oder Krankheitsgruppen, die besondere Aufmerksamkeit erfordern. Diese Zentren sollen den Patientinnen und Patienten neues über den gesamten Krankheitsverlauf den Zugang zu qualitativ guten Diagnoseverfahren und Behandlungen gewährleisten. Im Weiteren ist eine Standardisierung der Vergütungsmechanismen bei Medikamenten vorgesehen, die von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung nur mit Bewilligung des Vertrauensarztes bzw. der Vertrauensärztin des Versicherers finanziert werden, um so die Vergütungspraktiken zu vereinheitlichen.

Mélanie Sauvain, Projektleiterin,
Öffentlichkeitsarbeit, BSV
E-Mail: melanie.sauvain@bsv.admin.ch