

Antrag des Redaktionsausschusses* vom 7. April 2000

3714 b

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

(vom)

Der Kantonsrat,

nach Einsichtnahme in den Antrag des Regierungsrates vom 5. Mai 1999,

beschliesst:

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

§ 6. Die Gemeinden, die Sozialversicherungsanstalt und die Fachorgane orientieren über die Voraussetzungen für den Bezug von Zusatzleistungen. Information

A. Ergänzungsleistungen

§ 8. Ergänzungsleistungen erhalten Personen, welche die bundesrechtlichen Bezugsvoraussetzungen erfüllen und im Kanton ihren zivilrechtlichen Wohnsitz haben. Bezügerkreis

§ 9. Die Ergänzungsleistungen werden nach den Vorschriften des ELG und unter Berücksichtigung der nachstehenden Bestimmungen berechnet. Leistungsumfang

* Der Redaktionsausschuss besteht aus folgenden Mitgliedern: Kurt Schreiber, Wädenswil (Präsident); Reto Cavegn, Oberengstringen; Jürg Leuthold, Aeugst a. A.; Sekretärin: Heidi Khereddine-Baumann.

Kantonale Ansätze
a) Lebensbedarf, Mietzinsausgaben, selbstbewohnte Liegenschaften

§ 10. Für den allgemeinen Lebensbedarf und die Mietzinsausgaben gelten die bundesrechtlichen Höchstbeträge.

Der Vermögensfreibetrag für selbstbewohnte Liegenschaften richtet sich nach dem bundesrechtlichen Mindestwert.

b) Persönliche Auslagen, Heim- und Spitalkosten, Vermögensverzehr

§ 11. Die zuständige Direktion bestimmt den Betrag für persönliche Auslagen von Personen, die dauernd oder längere Zeit in einem Heim oder Spital leben.

Sie kann für diese Personen die anrechenbaren Heim- und Spitalkosten begrenzen. Dabei orientiert sie sich an den Taxordnungen für die kantonalen Krankenhäuser und für die staatlich subventionierten Jugendheime und Sonderschulen.

Der anrechenbare Vermögensverzehr für Altersrentnerinnen und -rentner in Heimen und Spitälern richtet sich nach dem bundesrechtlichen Höchstwert.

Koordination mit der Krankenversicherung

§ 12. Ergibt die Bedarfsrechnung einen Anspruch auf jährliche Ergänzungsleistung, entspricht diese mindestens der Höhe der kantonalen Durchschnittsprämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung. Nicht getrennt lebende Ehepaare erhalten eine Ergänzungsleistung von mindestens einer doppelten Durchschnittsprämie.

Bei Personen, die dauernd in einem Heim oder einem Spital leben, wird zum bundesrechtlichen Höchstbetrag der jährlichen Ergänzungsleistung die kantonale Durchschnittsprämie für die obligatorische Krankenpflegeversicherung hinzugezählt.

Die Verordnung regelt im Übrigen die Koordination zwischen den Ergänzungsleistungen zur AHV/IV und der Krankenversicherung.

B. Beihilfen

Bezügerkreis

§ 13. Jährliche Beihilfe erhalten Personen, welche die Voraussetzungen von § 8 erfüllen, solange sie nach Monaten gerechnet jährliche Ergänzungsleistungen beziehen und in den letzten 25 Jahren vor der Gesuchstellung während folgender Fristen im Kanton gewohnt haben:

a) Personen mit Schweizer Bürgerrecht während mindestens 10 Jahren,

b) übrige Personen während mindestens 15 Jahren.

Abs. 2 und 3 unverändert.

§ 14 wird aufgehoben.

§ 15. Die Vorschriften, welche für die jährliche Ergänzungsleistung nach Art. 3 a ELG gelten, finden entsprechende Anwendung, soweit für die Beihilfe nichts Abweichendes bestimmt ist.

Anwendbare Bestimmungen des ELG

§ 16. Der jährliche Höchstanspruch auf Beihilfe beträgt für Alleinstehende 2420 Franken, für Ehepaare 3630 Franken und für Waisen oder minderjährige Kinder 1210 Franken.

Umfang der Beihilfe

Kein Anspruch auf Beihilfe besteht, wenn das Nettovermögen von Alleinstehenden Fr. 10 000, von Verheirateten und Mehrpersonenhaushalten Fr. 20 000 überschreitet. Es besteht kein Freibetrag für selbstbewohntes Wohneigentum.

Der Regierungsrat kann jeweils auf den Zeitpunkt einer Anpassung der Ergänzungsleistungen durch den Bund die Beihilfen der Preisentwicklung anpassen. Massgebend ist der Landesindex der Konsumentenpreise.

§ 17. Beihilfe wird nur gewährt, wenn gleichzeitig ein Anspruch auf jährliche Ergänzungsleistung besteht.

Berechnung der Beihilfe

Die Beihilfe wird nicht gekürzt, wenn die Ergänzungsleistung auf die Mindesthöhe gemäss § 12 Abs. 1 erhöht wird.

Die Verordnung regelt das Nähere, insbesondere die Koordination zwischen den Ergänzungsleistungen, den Beihilfen und der Krankenversicherung.

§ 18. Die Beihilfe muss gekürzt oder verweigert werden, soweit sie für den Unterhalt nicht benötigt wird. Die Verordnung regelt die Einzelheiten.

Fehlender Bedarf

§ 19. Absatz 1 lit. a unverändert.

b) aus dem Nachlass einer bisher oder früher Beihilfe beziehenden Person oder ihres an der Beihilfe beteiligten Ehegatten. Sind Kinder oder Eltern Erben, ist die Rückerstattung nur von demjenigen Teil des Nachlasses zu leisten, der den Betrag des anrechnungsfreien Vermögens des Bezügers oder der Bezügerin übersteigt.

Rückerstattungsansprüche verjähren nach Ablauf von fünf Jahren, seitdem das mit der Durchführung betraute Organ von ihrem Entstehen Kenntnis erhalten hat, in jedem Fall aber nach Ablauf von 10 Jahren seit der letzten Beihilfezahlung.

Bei Ehegatten entsteht ein Rückforderungsanspruch erst aus dem Nachlass des Zweitverstorbenen, soweit die Voraussetzungen gemäss Abs. 1 dann noch gegeben sind.

Sicherung und Gewährleistung zweckgemässer Verwendung § 23. Die Zusatzleistungen werden in der Regel der berechtigten Person ausbezahlt. Sätze 2 bis 4 unverändert.
Abs. 2 und 3 unverändert.

Einsprache und Beschwerde § 30. Gegen den Entscheid des Gemeindeorgans kann binnen 30 Tagen, von der schriftlichen Mitteilung an, Einsprache an den Bezirksrat erhoben werden.
Abs. 2 unverändert.

Bundesbeitrag, Ersatz, Prämienverbilligung § 34. Der Bundesbeitrag an die Ergänzungsleistungen wird unter die Gemeinden im Verhältnis ihrer Nettoaufwendungen für Ergänzungsleistungen aufgeteilt.
Prämienverbilligungen, die auf Versicherte mit Ergänzungsleistungen entfallen, werden den Gemeinden nach Massgabe des Einführungsgesetzes zum Krankenversicherungsgesetz vergütet.

Staatsbeiträge § 35. Der Staat leistet den Gemeinden an die Zusatzleistungen einen Kostenanteil von 38% der beitragsberechtigten Ausgaben, die nach Abzug der Beiträge gemäss § 34 verbleiben.

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

§ 14. Personen, die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV beziehen, werden die Prämien der obligatorischen Krankenpflegeversicherung mit dieser Leistung verbilligt.

Die über diese Leistung ausgerichteten Prämienverbilligungen werden den auszahlenden Gemeinden zurückerstattet.

Der Regierungsrat regelt die Einzelheiten der Rückerstattung durch Verordnung.

III. Dieses Gesetz untersteht dem fakultativen Referendum. |

Zürich, 7. April 2000

Im Namen des Redaktionsausschusses

Der Präsident: Kurt Schreiber Die Sekretärin i.V.: Dr. Evi Didierjean