



Sozialversicherungen: Was ändert sich 2018?

Grosse Änderungen gibt es im Jahr 2018 in den schweizerischen Sozialversicherungen nicht. Dennoch treten 2018 neue Bestimmungen in Kraft.

Unveränderte AHV/IV-Renten

Die AHV- und die IV-Renten bleiben 2018 unverändert: Die Mindestrente beträgt 1175 Franken pro Monat, die Höchstrente (bei vollständiger Beitragsdauer) 2350 Franken im Monat. Die Leistungen und Beitragssätze, welche sich auf die Mindestrente der AHV beziehen bleiben ebenfalls unverändert. Dazu gehören beispielsweise der Maximalbetrag, welcher steuerbefreit in die 3. Säule einbezahlt werden kann oder die Pauschalbeträge für den allgemeinen Lebensbedarf in den Ergänzungsleistungen (EL).

Der Bundesrat prüft mindestens alle zwei Jahre, ob eine Anpassung der AHV/IV-Renten notwendig ist. Der Entscheid stützt sich auf die Empfehlung der eidgenössischen AHV/IV-Kommission ab und basiert auf dem arithmetischen Mittel aus dem Preis- und dem Lohnindex (Mischindex). Der Verzicht auf eine Rentenanpassung begründet sich dadurch, dass sich sowohl der Preis- als auch der Lohnindex nur schwach entwickeln. Die AHV/IV-Renten wurden letztmals auf den 1. Januar 2015 erhöht.

Auch die Hinterlassenen- und Invalidenrenten der obligatorischen beruflichen Vorsorge bleiben 2018 unverändert.

Neue Methode zur Berechnung des Invaliditätsgrads

Ab 2018 wird zur Festsetzung des Invaliditätsgrads von teilzeiterwerbstätigen Personen eine neue Berechnungsmethode angewendet. Die Anpassung der IV-Verordnung, die am 1. Januar 2018 oder im Laufe des Jahres 2018 in Kraft tritt, verbessert die sogenannte gemischte Methode: Teilzeiterwerbstätige und insbesondere Frauen werden damit weniger diskriminiert.



Die gemischte Methode berücksichtigt die Folgen einer gesundheitlichen Beeinträchtigung nicht nur für die Erwerbstätigkeit, sondern auch für allgemeine Aufgabenbereiche (Haushaltsarbeiten usw.). Die Folgen werden separat berechnet. Bisher führte eine Teilzeiterwerbstätigkeit in der Regel zu einem niedrigeren Invaliditätsgrad als bei Vollzeitbeschäftigung. Die neue Berechnungsmethode gewichtet die Folgen einer gesundheitlichen Beeinträchtigung für die Erwerbstätigkeit und für den Aufgabenbereich gleich hoch. Für den Erwerbsteil basiert die Festsetzung des Invaliditätsgrads künftig auf einer Vollzeitbeschäftigung, für den Aufgabenbereich wird die Berechnung so vorgenommen, als würde sich die Person vollzeitlich darum kümmern.

IV-Zusatzfinanzierung läuft per 31. Dezember 2017 aus

Der Invalidenversicherung kommt ab dem 1. Januar 2018 keine Zusatzfinanzierung über die MWST mehr zu. Die vorübergehende MWST-Erhöhung um 0,4 Prozentpunkte läuft wie vorgesehen per 31. Dezember 2017 aus. Im September 2009 wurde die vorübergehende Anhebung der MWST zugunsten der IV in der Volksabstimmung gutgeheissen.

Damit gelten ab 2018 die folgenden neuen Mehrwertsteuersätze: Der Normalsatz liegt bei 7,7 Prozent, der Sondersatz (Beherbergung) bei 3,7 Prozent und der reduzierte Satz (Güter des täglichen Gebrauchs) bei 2,5 Prozent. Diese Sätze beinhalten die Erhöhung um 0,1 Prozentpunkte, der ab 2018 in den Ausbau der Bahninfrastruktur fliesst.

Berufliche Vorsorge

Der Mindestzinssatz in der obligatorischen beruflichen Vorsorge bleibt 2018 unverändert bei 1 Prozent. Der Bundesrat ist der Empfehlung der Eidg. Kommission für die berufliche Vorsorge gefolgt. Er wird bis im Sommer 2018 die Grundlagen überprüfen, welche für die Bestimmung des Mindestzinses relevant sind.

Entscheidend für die Höhe des Mindestzinssatzes sind die Rendite der Bundesobligationen sowie die Entwicklung von Aktien, Anleihen und Liegenschaften. Die Performance von Aktien und Liegenschaften ist erfreulich, weshalb eine Senkung des Mindestzinssatzes nicht angebracht ist. Die weiterhin sehr tiefen Zinssätze sprechen andererseits gegen eine Anhebung. In Anbetracht der weiterhin stabilen Verhältnisse drängte sich somit keine Anpassung des Mindestzinssatzes auf.



Der Mindestzins gilt nur für Guthaben im obligatorischen Bereich der beruflichen Vorsorge. Im überobligatorischen Bereich sind die Vorsorgeeinrichtungen frei bei der Verzinsung der Vorsorgeguthaben. Der Mindestzins von 1 Prozent, der seit 2017 gilt, ist der tiefste in der Geschichte der beruflichen Vorsorge in der Schweiz.

Krankenversicherung

2018 steigt die Standardprämie der obligatorischen Krankenpflegeversicherung um durchschnittlich 4 Prozent. Die Erhöhung variiert je nach Kanton zwischen 1,6 und 6,4 Prozent. Die Prämien für Kinder steigen erneut etwas mehr als die Standardprämie, nämlich um 5 Prozent.

Die durchschnittliche Erhöhung gilt für die sogenannte Standardprämie – die obligatorische Krankenpflegeversicherung einer erwachsenen Person mit 300 Franken Franchise und Unfalldeckung. Sie betrug im Durchschnitt der letzten zehn Jahre 3,7 Prozent, seit der Einführung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung im Jahr 1996 4,6 Prozent.

Anpassung des Arzttarifs TARMED und des Tarifs für Physiotherapie

Ab 1. Januar 2018 gelten neue TARMED-Tarife. Aufgrund der fehlenden Vereinbarung unter den Partnern (Ärzteschaft, Spitäler und Krankenkassen) sah sich der Bundesrat gezwungen, subsidiär Anpassungen vorzunehmen. Es handelt sich allerdings um eine Übergangslösung.

Mit den vom Bundesrat beschlossenen Anpassungen sollen die überbewerteten Leistungen korrigiert, unerwünschte Anreize verringert und die Transparenz erhöht werden. Damit können rund 470 Millionen Franken pro Jahr eingespart werden. Dies entspricht rund 1,5 Prozent des Prämienvolumens. An den Leistungen ändert sich für die Versicherten dadurch nichts.

Ab 2018 wird die Abgeltung für Leistungen gesenkt, die aufgrund medizinisch-technischer Fortschritte weniger Zeit in Anspruch nehmen als früher. Die Tarifpositionen, mit denen Ärztinnen und Ärzte Leistungen in Abwesenheit der Patientin oder des Patienten abrechnen können (Aktenstudium, Gespräche mit Expertinnen und Experten oder Angehörigen), müssen präziser ausgewiesen werden und werden zudem limitiert.



Diese Einschränkungen gelten nicht für alle Patientengruppen (kleine Kinder, ältere Personen oder Personen mit psychischen Problemen). Bei anderen Patienten, beispielsweise Personen mit Krebserkrankung, können die Limitationen im Einzelfall nach Absprache mit dem Versicherer verdoppelt werden.

Ausserdem hat der Bundesrat die ab 2018 für Physiotherapieleistungen geltende Tarifstruktur festgelegt. Da sich die Tarifpartner in diesem Bereich bisher nicht auf eine gemeinsame Tarifstruktur einigen konnten, greift der Bundesrat hier aufgrund seiner subsidiären Kompetenzen ein. Dadurch wird eine Situation ohne gültigen Tarif vermieden. Gleichzeitig werden die Rechtssicherheit der Partner und die Stabilität der Tarife für die Versicherten gewährleistet.

Schwarzarbeit

Die Teilrevision des Bundesgesetzes gegen die Schwarzarbeit tritt am 1. Januar 2018 in Kraft. Sie erweitert die gesetzlichen Grundlagen für den Informationsaustausch unter den Behörden. Neu sollen die Sozialhilfebehörden, die Einwohnerkontrolle und das Grenzwachtkorps die zuständigen kantonalen Kontrollorgane über Hinweise auf Schwarzarbeit informieren können.

Vereinfachtes AHV-Abrechnungsverfahren

Ausserdem können Missbräuche des vereinfachten Abrechnungsverfahrens bei den AHV-Ausgleichskassen unterbunden werden. So werden gewisse Anwender von diesem Verfahren ausgeschlossen und müssen künftig ordentlich abrechnen. Es sind dies namentlich Kapitalgesellschaften, Genossenschaften sowie Ehegatten und Kinder, die im eigenen Betrieb mitarbeiten.