

Up-Date Pflegefinanzierung

Prof. Dr. iur. Hardy Landolt LL.M.

Inhalt

- Sozialversicherungsrechtliche Leistungspflicht
- Haftpflichtrechtliche Ersatzpflicht
- Koordinationsrecht

SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICH E LEISTUNGSPFLICHT

Zur Erinnerung

- Grundsatz der absoluten Priorität (ATSG 64 I)
- Stufenfolge der Leistungspflicht (ATSG 64 II)
 - Militärversicherung
 - Unfallversicherung
 - Invalidenversicherung
 - Krankenversicherung
 - (Ergänzungsleistungen)

Militärversicherung

- Spezialgesetzliche Staatshaftung als Sozialversicherung ausgestaltet
- analoge Anwendung des Haftungsrechts?
- nichts Neues

Unfallversicherung

- Änderung bzw. Ausweitung der Leistungspflicht per 01.01.2017
- UVV 18 in der Fassung bis 31.12.2016 war staatsvertragswidrig (BGE 146 V 364 E. 9.2)
 - Übernahme der gesamten Pflegekosten, wenn die Pflegeleistungen von zugelassenen Leistungserbringern erbracht werden
- UVV 18 in der neuen Fassung gilt für altrechtliche Fälle seit dem 01.01.2017

Unfallversicherung

■ UVV 18 (bis 2016)

Art. 18 Hauspflege

¹ Die versicherte Person hat Anspruch auf eine ärztlich angeordnete Hauspflege, sofern diese durch eine nach den Artikeln 49 und 51 der Verordnung vom 27. Juni 1995³¹ über die Krankenversicherung zugelassene Person oder Organisation durchgeführt wird.³²

² Ausnahmsweise kann der Versicherer auch Beiträge an eine Hauspflege durch eine nicht zugelassene Person gewähren.

■ UVV 18 (ab 2017)

Art. 18³² Hilfe und Pflege zu Hause

¹ Die versicherte Person hat Anspruch auf ärztlich angeordnete medizinische Pflege zu Hause, sofern diese durch eine nach den Artikeln 49 und 51 der Verordnung vom 27. Juni 1995³³ über die Krankenversicherung zugelassene Person oder Organisation durchgeführt wird.

² Der Versicherer leistet einen Beitrag an:

- a. ärztlich angeordnete medizinische Pflege zu Hause durch eine nicht zugelassene Person, sofern diese Pflege fachgerecht ausgeführt wird;
- b. nichtmedizinische Hilfe zu Hause, soweit diese nicht durch die Hilfloosentschädigung nach Artikel 26 abgegolten ist.

Unfallversicherung

- UVV 18 I
 - Änderung des Wortlautes (medizinische Pflege statt Hauspflege)
 - Nichterwähnung von Pflegeheimen (wie bisher)
- UVV 18 II
 - Anspruch statt ermessensweiser Zuspruch
 - UVV 18 IIa entspricht inhaltlich UVV 18 I
 - UVV 18 IIb erweitert Leistungspflicht in Bezug auf nichtmedizinische Hilfe

Unfallversicherung

- Persönlicher Geltungsbereich
 - zugelassene Leistungserbringer gemäss KVG/KVV (UVV 18 I)
 - Tätigkeitsbewilligung des Kantons
 - Abrechnungsnummer (ZSR) / Zulassung durch Kanton (seit dem 01.01.2022)
 - UVV 18 I erwähnt Pflegeheime (KVG 39 II) nicht, gleichwohl besteht Leistungspflicht (UVG 10 I und EOSS 34 I)
 - nicht zugelassene Leistungserbringer (UVV 18 IIa)
 - Pflegefachpersonen ohne Zulassung
 - Angehörige und andere Bezugspersonen

Unfallversicherung

- Sachlicher Geltungsbereich
 - medizinische Pflege (UVV 18 I und UVV 18 IIa)
 - nichtmedizinische Hilfe (UVV 18 IIb)
- medizinische Pflege
 - Konkretisierung 1990 (BGE 116 V 41 E. 5)
 - Heilanwendung (heilendes Agens)
 - Krankenpflege (Aufrechterhaltung des Gesundheitszustandes)
 - nichtmedizinische Pflege
 - Hilfeleistungen bei den alltäglichen Lebensverrichtungen (Führung des Haushaltes oder Besorgung der alltäglichen Angelegenheiten)

Unfallversicherung

- medizinische Pflege
 - 1996 trat KVG in Kraft
 - Unterscheidung zwischen Behandlungs- (KLV 7 IIb) und Grundpflege (KLV 7 IIc)
 - UVV 18 äussert sich nicht dazu, ob KLV 7 IIa-c analog gelten
 - unterschiedliche tarifvertragliche Entwicklungen und Ausweitung durch Rechtsprechung auf akzessorische Grundpflege (8C_1037/2012 E. 7.2: Einzelfallabklärung)

Unfallversicherung

- medizinische Pflege
 - am 01.01.2000 ist Spitex-Tarifvertrag MTK/SBK in Kraft getreten
 - übernimmt KLV 7 IIa-c mit unterschiedlichen Vollkostentarifen
 - unterscheidet zwischen akzessorischer und nicht akzessorischer Grundpflege (Tarifziffern 004 und 005)
 - gilt für Mitglieder des SBK

Unfallversicherung

- medizinische Pflege
 - am 01.01.2019 ist Spitex-Tarifvertrag MTK/Spitex Verband und ASPS in Kraft getreten
 - übernimmt KLV 7 IIa-c mit unterschiedlichen Vollkostentarifen
 - unterscheidet nicht zwischen akzessorischer und nicht akzessorischer Grundpflege
 - gilt für Spitex-Organisationen, die Mitglieder der Spitex-Verbände sind
 - Boykottklausel gilt nicht für Nichtmitglieder (BGE 148 V 311)

Unfallversicherung

- medizinische Pflege
 - Unklarheit, was medizinische Pflege meint
 - bis 31.12.2016:
 - SBK-Mitglieder: Behandlungs- und Grundpflege
 - andere zugelassene Leistungserbringer
 - Behandlungspflege
 - akzessorische Grundpflege im Einzelfall
 - seit 01.01.2017
 - dito

Unfallversicherung

■ medizinische Pflege

– seit 01.01.2019

- SBK-Mitglieder: Behandlungs- und Grundpflege (uneinheitlicher Tarif)
- Spitex-Organisationen: Behandlungs- und Grundpflege (einheitlicher Tarif)
 - BGE 148 V 311 E. 7.2: Spitex-Tarif MTK gilt auch für Mitglieder der Spitex-Verbände, die dem Tarifvertrag nicht beigetreten sind
- andere zugelassene Leistungserbringer
 - Behandlungspflege
 - akzessorische Grundpflege im Einzelfall (BGE 147 V 16)
 - Vollkosten- bzw. Naturalleistungsprinzip

Unfallversicherung

- medizinische Pflege
 - Empfehlungen Nr. 01/2022 vom 21.06.2022

3.2. Medizinische Pflege

Die medizinische Pflege umfasst die Massnahmen der **Untersuchung** und der **Behandlung** gemäss Art. 7 Abs. 2 Bst. b KLV. Es handelt sich um die medizinische Betreuung der versicherten Person, wie Katheterisieren, Versorgen von Wunden oder Überwachen von Infusionen.

Fällt eine Massnahme unter die medizinische Pflege werden alle damit verbundenen Tätigkeiten als medizinische Pflege behandelt.

Die medizinische Pflege soll den Gesundheitszustand aufrechterhalten und lebensnotwendige organische Funktionen ermöglichen, unterstützen, sichern oder gleichsam ersetzen.

Die Massnahmen der Abklärung¹, Beratung und Koordination im Sinne von Art. 7 Abs. 2 Bst. a KLV fallen nicht unter diesen Begriff der medizinischen Pflege, werden aber im Rahmen der vorliegenden Empfehlung nach den gleichen Regeln behandelt.

3.3. Nicht medizinische Hilfe

Die nicht medizinische Hilfe entspricht den Massnahmen der **Grundpflege** nach Art. 7 Abs. 2 Bst. c KLV und besteht aus der allgemeinen Grundpflege bei Patientinnen oder Patienten, welche die Tätigkeiten nicht selbst ausführen können, sowie Massnahmen zur Überwachung und Unterstützung psychisch kranker Personen in der grundlegenden Alltagsbewältigung.

Diese Hilfe bezweckt, die versicherte Person bei gesundheitlichen Beeinträchtigungen in grundlegenden alltäglichen Lebensverrichtungen (z.B. Körperpflege, An- und Auskleiden oder Essen und Trinken) zu unterstützen.

Unfallversicherung

- medizinische Pflege
 - Leistungspflicht bei einem Pflegeheimaufenthalt

AD-HOC-KOMMISSION
SCHADEN UVG

Zürich, 1. Juli 1989
2. Revision vom 3. September 2002
in Kraft ab 1. Januar 2003
Revision vom 23. Juni 2017

EMPFEHLUNGEN ZUR ANWENDUNG VON UVG UND UVV

Nr. 2/89 Pflegeleistungen in einem Spital oder Pflegeheim und bei Hilfe und Pflege zu Hause

ATSG Art. 9 und 67 Abs. 2, UVG Art. 21 Abs. 1

Unfallversicherung

Berechnung der Pflegeleistungen nach Art. 18 UVV

Schadennummer	26.94577.21.3
Name	██████████

Hilflosenentschädigung:	schwer	CHF 2'436.00 pro Monat
Beitteilung an der nichtmedizinischen Pflege:		CHF 2'070.60 pro Monat

Berechnung für Heime/Institutionen mit RAI-RUG Einstufung		Pflegezentrum Baar
Pflegetaxe	RAI-RUG Stufe	Kosten pro Tag
Beitrag Versicherer	12	CHF 115.20
Anteil Leistungsbezüger / Bewohner	12	CHF 23.00
Beitrag Kanton / Gemeinde	12	CHF 227.80
Total		CHF 366.00

Betreuung		Kosten pro Tag
Betreuungspauschale	12	CHF 47.80
Total		CHF 47.80

Pension		Kosten pro Tag
Hotellerie		z.L. Versicherter
Reservationstaxe Zimmer		z.L. Versicherter
Private Auslagen (Wäsche waschen, TV-Anschluss, usw.)		z.L. Versicherter
Total zu Lasten Suva		CHF 0.00

Sonstiges		Kosten pro Tag
Verbrauchsmaterial		keine fixe monatliche Taxe
Medikamente		keine fixe monatliche Taxe
Sonderleistungen		keine fixe monatliche Taxe
Total		CHF 0.00

Schlussberechnung		
Total Leistungen nach Art. 18 UVV pro Tag		CHF 413.80
Total Leistungen nach Art. 18 UVV pro Monat		CHF 12'586.42
Beteiligung HE (durch den Versicherten) pro Monat		-CHF 2'070.60
Entschädigung durch die Suva pro Monat		CHF 10'516.00

Unfallversicherung



Unfallversicherung

- nichtmedizinische Hilfe
 - unfallbedingte Hilfeleistungen, die nicht (versicherte) medizinische Pflege darstellen
 - analoge Anwendung des Hilflosigkeits- oder des Assistenzbedarfsbegriffs?
 - gute Gründe für analoge Anwendung des Assistenzbedarfskonzepts der IV, da UVG-Versicherte nicht anspruchsberechtigt sind
 - BGE 148 V 28
 - Auslegung im Hinblick auf früheren Begriff der „Hauspflege“
 - unfallbedingter Nichtpflegebedarf zu Hause (unter Einschluss der Überwachung)

Unfallversicherung

- nichtmedizinische Hilfe
 - monetäre Bewertung
 - kein Tarifvertrag besteht
 - Angehörige
 - 8C_591/2020 E. 5.3 und 8C_678/2019 E. 10
 - CHF 30 für UVV 18 IIa bzw. CHF 27 für UVV 18 IIb
 - Kritik:
 - » Erwerbsausfall der pflegenden Angehörigen ist zu berücksichtigen (BGE 146 V 74)
 - » Es sollte ein einheitlicher Tarif gelten, der sich an den tatsächlichen „Marktkosten“ orientiert – Vermeidung einer „rollenden“ Revision
 - » Verhinderung einer Regressbereicherung

Unfallversicherung

- nichtmedizinische Hilfe
 - monetäre Bewertung
 - Anrechnung von 85 % der Hilfloosenentschädigung (BGE 148 V 28)
 - auch im Heim?
- Bedarfsabklärung
 - von Amtes wegen
 - Verwendung privater Abklärungsinstrumente (RAI-HC) ist zulässig
 - Standardzeiten versus Einsatzzeiten

Invalidenversicherung

- Spezialgesetzliche Pflegeversicherung für anerkannte Geburtsgebrechen (IVG 13)
- Revision per 01.01.2022
 - Änderung des Geburtsgebrechensbegriffs
 - Verordnung des EDI über ambulant erbrachte medizinische Pflegeleistungen vom 3. November 2021
 - IV-Rundschreiben vom 23.06.2022 (Pflegerische Angehörige angestellt bei Spitexorganisationen)

Krankenversicherung

- Einführung einer obligatorischen Pflegeversicherung per 01.01.1996
- Neuordnung der Pflegefinanzierung per 01.01.2011/01.01.2013
 - KVG 25a: Sonderregelung für ambulante Pflegeleistungen
 - Drei-Säulen-Prinzip
 - Beitrag Krankenversicherer (KVG 25a I und KLV 7a)
 - Pflegekostenselbstbehalt (KVG 25a V)
 - Restfinanzierung durch Wohnsitzkanton (KVG 25a V)

Krankenversicherung

- Anstellung pflegender Angehöriger ist zulässig
 - für Grundpflegeleistungen (BGE 145 V 161)
 - hinreichende Instruktion und Überwachung
 - analoge Anwendung in der UV?

Ergänzungsleistungen

- subsidiäre Pflegeversicherung
- duales Finanzierungssystem
 - Pflegeheimkosten (ELG 10)
 - andere Pflegekosten (ELG 14)
- heterogenes kantonales Ausführungsrecht
 - Pflegeheimtarif und Betrag für persönliche Ausgaben
 - Umfang der Leistungspflicht gemäss ELG 14
- ungeklärtes Verhältnis zur Haftpflicht – kein Sozialversicherungsregress

HAFTPFLICHTRECHTLICHE ERSATZPFLICHT

Schadenersatz

Betreuungsschaden i.w.S.	
<i>Pflegeschieden</i> (Grund- und Behandlungspflegemassnahmen)	<i>Betreuungsschaden i.e.S.</i> (übriger Versorgungsmehraufwand)
Hauspflegeschieden – Spitexpflegeschieden – Angehörigenpflegeschieden	interner Betreuungsschieden (Dritthilfe beim Geschädigten Zuhause) – Hilfe bei der Verrichtung alltäglicher Lebensverrichtungen – hauswirtschaftliche Verrichtungen (erhöhter Koch-, Reinigungs- und Wäschebedarf) – Präsenz und Überwachung
Selbstpflegeschieden	Selbstversorgungsschieden
Spitalpflegeschieden	externer Betreuungsschieden (externe Dritthilfe) – Begleitung ausser Haus – Besuchsschieden (Spital- und Heim- besuchsschieden)
Heimpflegeschieden	

Schadenersatz

- Versorgungsmehrbedarf
 - Hilfe (unter Einschluss eines hauswirtschaftlichen Mehrbedarfs)
 - Betreuung
 - Pflege
 - Überwachung
- Monetäre Bewertung

Schadenersatz

- Mehrbedarfsnachweis (in der Zukunft)
 - OR 42 II
 - 4A_6/2019 E. 4.4
 - „Denn auch ohne Unfall wird eine Person nach allgemeiner Erfahrung im Erlebensfall zu irgend einem Zeitpunkt im Alter pflegebedürftig. Wenn weder allgemeine Erfahrungswerte verfügbar sind zur Bestimmung, in welchem Alter im Allgemeinen querschnittgelähmte Personen in welchem Ausmass der Pflege bedürfen und auch für die konkrete Situation der Beschwerdegegnerin keine Prognose zum Pflegebedarf gestellt werden kann, so fehlt jede Grundlage für eine Schadensschätzung.“

Schadenersatz

■ CHSS 2005/5, 275:

Pflege- oder betreuungsbedürftige Personen nach Alter und Geschlecht

2

Grundgesamtheit: Mehrpersonenhaushalte

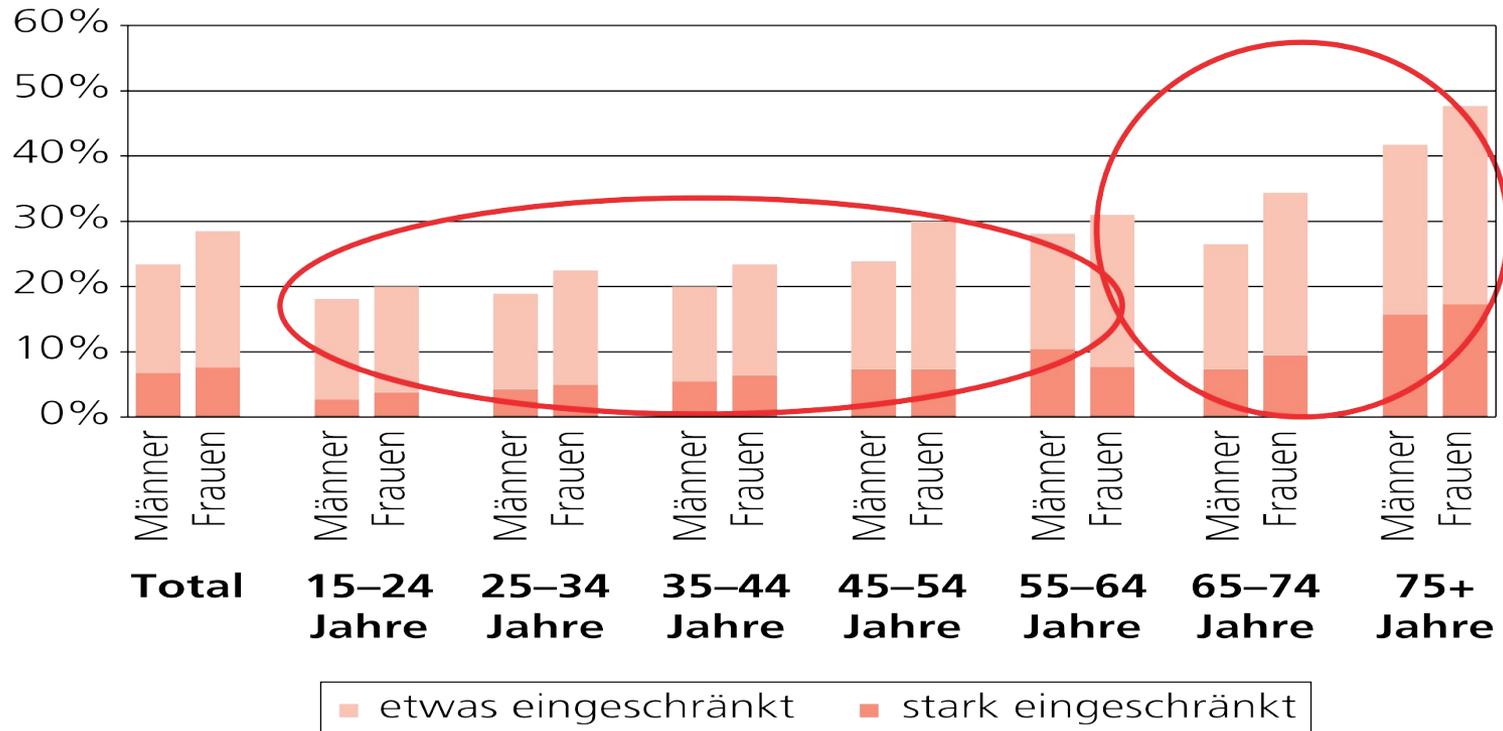
Alter der Person	Männer		Frauen		Total	
	in %	Personen*	in %	Personen*	in %	Personen*
15-24 Jahre	9,9	11 000	11,9	12 000	10,8	23 000
25-39 Jahre	12,9	14 000	12,5	12 000	12,7	27 000
40-54 Jahre	24,9	28 000	21,5	21 000	23,3	49 000
55-64 Jahre	18,5	21 000	15,5	15 000	17,1	36 000
65-74 Jahre	12,6	14 000	12,8	12 000	12,7	26 000
75+ Jahre	21,2	24 000	25,9	25 000	23,4	49 000
Insgesamt	100,0	112 000	100,0	97 000	100,0	210 000

* hochgerechnet auf die Gesamtbevölkerung ab 15 Jahren

Quelle: BFS SAKE unbezahlte Arbeit, 2004

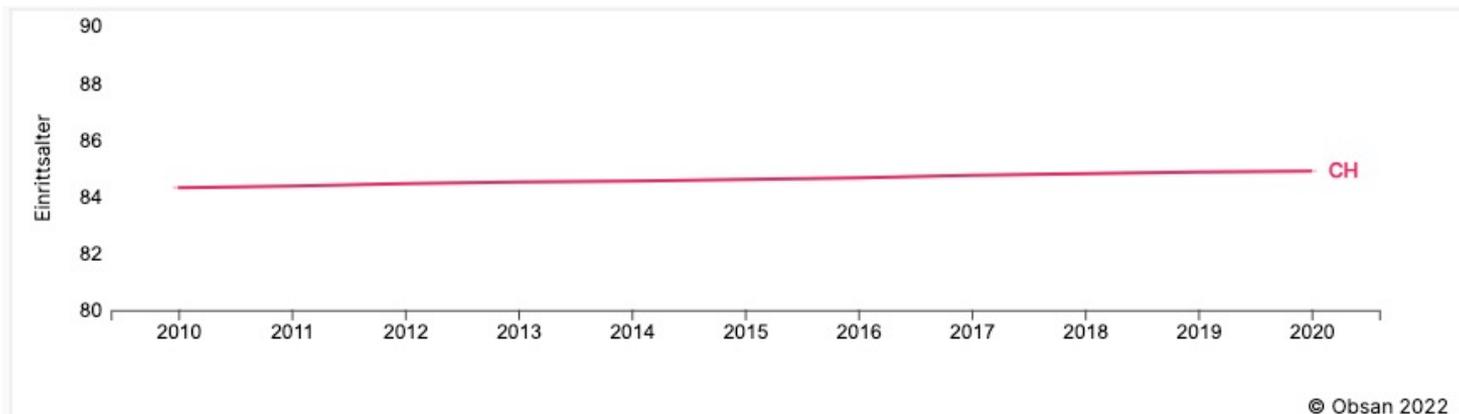
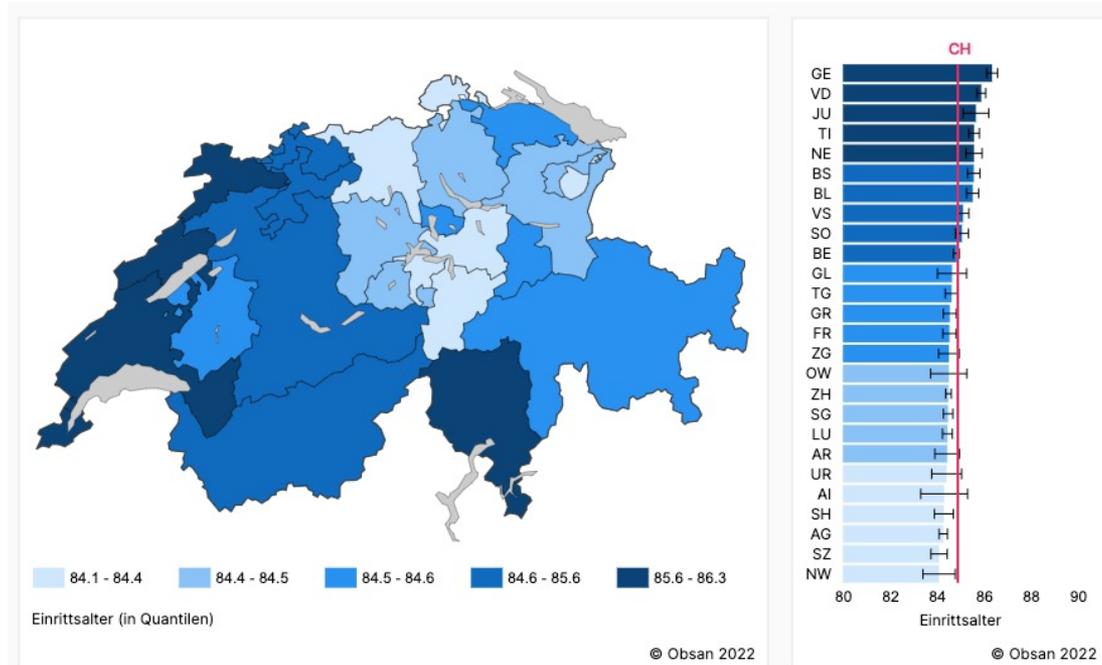
Schadenersatz

■ CHSS 2012/2, 7:



Quelle: Ergebnisse Schweizerische Gesundheitsbefragung 2010 zur Selbsteinschätzung der lang dauernden Einschränkung (> 6 Mte.) wegen eines gesundheitlichen Problems.

Schadenersatz



Schadenersatz

■ Ersatzpflicht

– Kosten

- ungedeckte tatsächliche Versorgungskosten
- eingesparte Versorgungskosten
 - unentgeltliche Erbringung
 - Arbeitskostenansatz
 - » Einstiegslöhne
 - » Differenzierung je nach Versorgungsleistung
 - Pflege und qualifizierte Betreuung
 - sonstige Versorgungsleistungen
- Erwerbsausfall der Angehörigen?
 - in der Regel nicht zu ersetzen (4A_500/2009 E. 2.1)

Schadenersatz

- Problemfälle
 - Betreuung durch Angehörige im Spital/Heim
 - Kosten der Überwachung
 - Selbstversorgungsleistungen

Schadenersatz

- **Betreuung durch Angehörige im Spital/Heim**
 - 4A_500/2009 E. 2.6
 - Betreuung im Heim wird durch Ersatz der Heimkosten abgegolten
 - Entlastung des Heimpersonals durch Angehörige erfolgt freiwillig
 - Betreuung zu Hause ist zusätzlich zu den Heimkosten zu entschädigen
 - kein Betreuungsschaden bei Heimaufenthalt?
 - Jein
 - Pflegeheime (KVG) versus soziale Einrichtungen (IFEG)

Schadenersatz

■ unterschiedliche Pflegeheimtaxen



Hochstrasse 37
8044 Zürich
Tel: 044 / 253 70 50
www.salem-apwg.ch
info@salem-apwg.ch

2022

Steuer für Pension und Betreuung

	Hotellerie	Betreuung
Einzelzimmer I mit Lavabo 15 m2 Pro 2 Zimmer ein WC	176.--	52.--
Einzelzimmer II mit Lavabo 15 m2 Pro 2 Zimmer ein WC	179.--	52.--
Einzelzimmer mit Lavabo und Balkon 16m2, Pro 2 Zimmer ein WC	183.--	52.--
Einzelzimmer mit Lavabo, gross 20-22 m2, Pro 2 Zimmer ein WC	188.--	52.--
Einzelzimmer mit Lavabo 23 m2 mit Balkon, Loggia oder Erker Pro 2 Zimmer ein WC	196.--	52.--
Einzelzimmer mit Dusche / WC 16 m2 mit Balkon	222.--	52.--
Einzelzimmer mit Dusche / WC 23 m2 mit Wintergarten oder Balkon	242.--	52.--

In diesem Preis inbegriffen sind:

- Betreuung und Aktivierung
- 24 Stunden Präsenz des Personals
- alle Mahlzeiten und Getränke (ohne Wein und Spirituosen), Diätkost
- Zimmerservice zum Frühstück, (wenn gewünscht)
- Gängige Hilfsmittel (Pflegebett, Rollator, Rollstuhl, Aufstehhilfen)
- Besorgung der gesamten Bett-, Toiletten- und Leibwäsche
- Heizung, Warmwasser-, Stromverbrauch
- Zimmerreinigung
- Kleinere Flickarbeiten
- Pflegebett
- Fernsehanschluss
- Telefonanschluss
- Internetanschluss



Hochstrasse 37
8044 Zürich
Tel: 044 / 253 70 50
www.salem-apwg.ch
info@salem-apwg.ch

Zusätzliche verrechnete Kosten:

- Zusatzleistungen aus Komfortgründen
- die Beanspruchung der Mitarbeiter für besondere Aufgaben
- Gästeverpflegung
- Flickdienst, chemische Reinigung, Transportdienste
- Coiffeur, Fusspflege und Pédicure

Abwesenheiten infolge von Urlaub, Spitalaufenthalt usw.:

- Ab dem 1. vollen Tag wird die Pflege- und Betreuungstaxe erlassen
- Eintritt- und Austrittstage gelten als volle Aufenthaltstage

Kosten bei Todesfall:

- Pensionstaxe ohne Pflege/ Betreuungstaxe bis zur Räumung/Wiederherstellung des Zimmers (7 Tage)
- | | |
|---------------------------------|------------|
| Administration | Fr. 350.-- |
| Zimmerreinigung | Fr. 300.-- |
| ○ eventuelle Zimmer-Renovierung | |

Ein- und Austritt:

- | | |
|-------------------------------------|---------------|
| Administration Ein- oder Austritt | Fr. 350.-- |
| Zimmerreinigung (Austritt) | Fr. 300.-- |
| Zimmerreservation | Fr. 150.-/Tag |
| Pensionstaxe gemäss Kündigungsfrist | |
| Eventuelle Zimmerrenovierung | |

Schadenersatz



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung
WBF

Preisüberwachung PUE

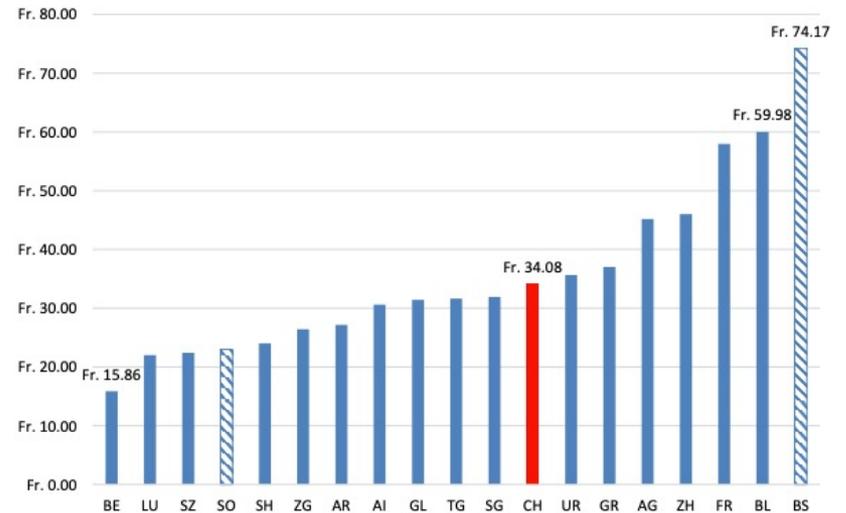
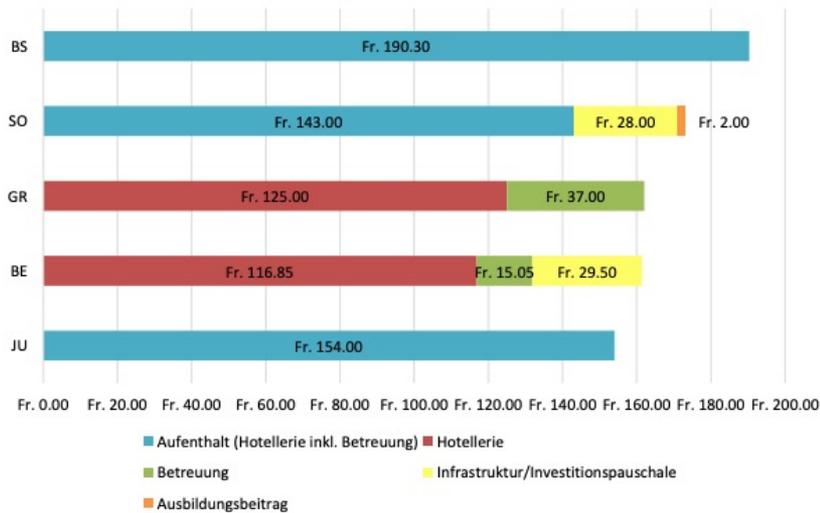


Abbildung 2: Durchschnittliche Betreuungstaxe nach Kantonen mit separater Betreuungstaxe sowie Schweiz total.

<https://www.preisueberwacher.admin.ch/dam/pue/der/dokumente/studien/Preisvergleich%20Betreuungs-%20und%20Aufenthaltstaxen%20von%20Schweizer%20Alters-%20und%20Pflegeheimen.pdf>

Schadenersatz

Kanton	Ø Betreu- ungstaxe Pflegerstufe 1	Ø Betreu- ungstaxe Pflegerstufe 2	Ø Betreu- ungstaxe Pflegerstufe 3	Ø Betreu- ungstaxe Pflegerstufe 4	Ø Betreu- ungstaxe Pflegerstufe 5	Ø Betreu- ungstaxe Pflegerstufe 6	Ø Betreu- ungstaxe Pflegerstufe 7	Ø Betreu- ungstaxe Pflegerstufe 8	Ø Betreu- ungstaxe Pflegerstufe 9	Ø Betreu- ungstaxe Pflegerstufe 10	Ø Betreu- ungstaxe Pflegerstufe 11	Ø Betreu- ungstaxe Pflegerstufe 12
CH	Fr. 28.63	Fr. 29.11	Fr. 32.90	Fr. 33.41	Fr. 35.03	Fr. 35.48	Fr. 36.07	Fr. 36.61	Fr. 37.11	Fr. 37.14	Fr. 37.06	Fr. 37.21
AG	Fr. 45.12	Fr. 45.14	Fr. 45.14	Fr. 45.16	Fr. 45.18	Fr. 45.21	Fr. 45.22	Fr. 45.24	Fr. 45.24	Fr. 45.29	Fr. 45.35	Fr. 45.35
AI	Fr. 12.00	Fr. 17.00	Fr. 24.00	Fr. 31.00	Fr. 37.00	Fr. 42.00	Fr. 44.00	Fr. 44.00	Fr. 44.00	Fr. 42.00	Fr. 31.00	Fr. 24.00
AR	Fr. 23.59	Fr. 23.74	Fr. 25.85	Fr. 25.92	Fr. 27.72	Fr. 28.09	Fr. 29.55	Fr. 30.73	Fr. 30.86	Fr. 30.73	Fr. 29.64	Fr. 29.59
BE	Fr. 15.23	Fr. 15.30	Fr. 15.41	Fr. 15.49	Fr. 15.64	Fr. 15.79	Fr. 15.95	Fr. 16.09	Fr. 16.26	Fr. 16.41	Fr. 16.59	Fr. 16.80
BL	Fr. 52.04	Fr. 55.51	Fr. 59.34	Fr. 62.56	Fr. 66.31	Fr. 67.02	Fr. 67.74	Fr. 67.30	Fr. 65.10	Fr. 62.21	Fr. 60.63	Fr. 59.49
BS	Fr. 38.00	Fr. 43.00	Fr. 48.00	Fr. 53.00	Fr. 58.00	Fr. 73.00	Fr. 78.00	Fr. 83.00	Fr. 88.00	Fr. 96.00	Fr. 106.00	Fr. 126.00
FR	Fr. 8.50	Fr. 8.50	Fr. 72.76	Fr. 72.76	Fr. 72.76							
GL	Fr. 30.74	Fr. 31.62	Fr. 31.62	Fr. 31.62								
GR	Fr. 37.00	Fr. 37.00	Fr. 37.00									
LU	Fr. 19.00	Fr. 15.50	Fr. 16.75	Fr. 18.00	Fr. 19.25	Fr. 20.50	Fr. 21.75	Fr. 23.00	Fr. 25.50	Fr. 26.75	Fr. 26.75	Fr. 28.00
SG	Fr. 24.49	Fr. 25.56	Fr. 28.46	Fr. 29.66	Fr. 32.21	Fr. 33.07	Fr. 35.27	Fr. 35.71	Fr. 36.32	Fr. 36.35	Fr. 35.96	Fr. 36.03
SH	Fr. 17.93	Fr. 17.93	Fr. 19.07	Fr. 21.20	Fr. 23.67	Fr. 25.33	Fr. 27.20	Fr. 28.47	Fr. 28.47	Fr. 28.60	Fr. 28.60	Fr. 28.60
SO	Fr. 23.00	Fr. 23.00	Fr. 23.00									
SZ	Fr. 22.40	Fr. 22.40	Fr. 22.40									
TG	Fr. 29.52	Fr. 30.68	Fr. 31.41	Fr. 31.53	Fr. 32.03	Fr. 32.20	Fr. 32.86	Fr. 32.73	Fr. 32.71	Fr. 32.69	Fr. 32.58	Fr. 32.63
UR	Fr. 35.65	Fr. 35.65	Fr. 35.65									
ZH	Fr. 38.76	Fr. 39.48	Fr. 41.55	Fr. 42.32	Fr. 46.61	Fr. 47.47	Fr. 48.13	Fr. 49.66	Fr. 51.43	Fr. 51.69	Fr. 51.69	Fr. 52.16
ZG	Fr. 26.43	Fr. 26.43	Fr. 26.43									

Tabelle 3: Durchschnittliche Bereuungstaxen, abgestuft nach Pflegerstufe.

Schadenersatz

- Soziale Einrichtungen
 - IFEG/IVSE
 - kantonale Regelungen

Verordnung über die Behindertenhilfe (BHV)

Vom 29. November 2016 (Stand 1. Januar 2019)

Der Regierungsrat des Kantons Basel-Stadt,

gestützt auf das Gesetz über die Behindertenhilfe (BHG) vom 14. September 2016 ¹⁾, unter Verweis auf seine Erläuterungen Nr. [P161800](#),

§ 2 *Personale Leistungen*

¹ Behinderungsbedingt notwendige Leistungen in folgenden Bereichen sind unter Berücksichtigung der Grundsätze gemäss § 2 BHG als personale Leistungen anrechenbar:

- a) alltägliche Lebensverrichtungen;
- b) Haushalt;
- c) Tagesstruktur;
- d) ²⁾ Freizeit;
- e) persönliche Überwachung am Tag sowie Hilfe in der Nacht (Nachtdienst);
- f) Planung und Organisation;
- g) subsidiäre Pflege und therapeutische Unterstützung.

Schadenersatz

■ Soziale Einrichtungen – kantonale Regelungen

§ 16 *Bewilligung des Leistungsbezugs*

¹ Die Person mit Behinderung beantragt die Kostenübernahmegarantie zum institutionellen Leistungsbezug oder mit einem Kostendach (persönliches Budget) beim ASB unter Angabe des oder der von ihr gewählten Leistungserbringenden.

² Leistungen können im Bereich Wohnen und Tagesstruktur bei unterschiedlichen Leistungserbringenden beantragt werden; der Leistungsbezug im Bereich Tagesstruktur ist kombinierbar. Bezieht die Person mit Behinderung IFEG-Leistungen im Bereich Tagesstruktur bzw. Leistungen im Lebensbereich Wohnen, kann sie nicht gleichzeitig Unterstützungsbedarf durch das betreuende familiäre Umfeld geltend machen. Eine Doppelfinanzierung ist nicht möglich.

³ Bei ausserkantonalem Leistungsbezug erfolgt der Antrag auf Leistungsbezug durch ein IVSE-Kostenübernahmegarantiesuch des Standortkantons der leistungserbringenden Institution.

⁴ Das ASB entscheidet mittels Verfügung über die Bedarfsstufenzuweisung, den allfälligen Zusatzbedarf, den allfälligen Sonderbedarf sowie die Kostenübernahmegarantie. Im nicht institutionellen ambulanten Bereich erfolgt die Kostengutsprache mittels eines Kostendachs für das persönliche Budget.

⁵ Besteht ein Anspruch auf zweckbestimmte Leistungen von Sozialversicherungen, Privatversicherungen und öffentlich-rechtlichen Körperschaften, werden diese zweckbestimmten Leistungen beim Bezug von den Kantonsbeiträgen in Abzug gebracht. Ausgenommen ist die Hilflosenentschädigung beim Bezug von Leistungen der Tagesstruktur. ⁷⁾

^{5bis} Können Assistenzbeiträge der IV geltend gemacht werden, kann kein persönliches Budget in Anspruch genommen werden. ⁸⁾

^{5ter} Im Rahmen des ermittelten Bedarfs ist jedoch anleitende Unterstützung der institutionellen ambulanten Wohnbegleitung in Ergänzung zu einem persönlichen Budget oder zu Assistenzbeiträgen der IV möglich. ⁹⁾

⁶ Bezieht eine Person mit Behinderung keine Leistungen in den Bereichen Wohnen und Tagesstruktur und wird sie vom familiären Umfeld betreut, werden Leistungen mit einem Kostendach gemäss Anhang 5 bewilligt. Eine Verrechnung mit einer allfälligen Hilflosenentschädigung erfolgt nicht.

⁷ Behinderte Minderjährige ohne Anspruch auf Ergänzungsleistungen gemäss § 21 BHG, deren Erziehungsberechtigten aufgrund einer hypothetischen Berechnung der Ergänzungsleistungen für die Leistungen der Behindertenhilfe die Kosten tragen müssten, beteiligen sich an diesen gemäss den Ansätzen in der Kinder- und Jugendhilfe. ¹⁰⁾

Schadenersatz

- Überwachung / Wartezeiten
 - grundsätzliche Ersatzfähigkeit (Kramis-Rechtsprechung)
 - auch im Sozialversicherungsrecht (BGE 147 V 73 und 142 V 144)
 - arbeitsvertragliche Unterscheidung zwischen
 - Wartezeiten beim Arbeitnehmer (Pikettdienst) – nur angemessene Entschädigung für Wartezeit
 - Wartezeiten beim Arbeitgeber (Bereitschaftsdienst) – Wartezeit ist Arbeitszeit (BGE 124 III 249 E. 3)

Schadenersatz

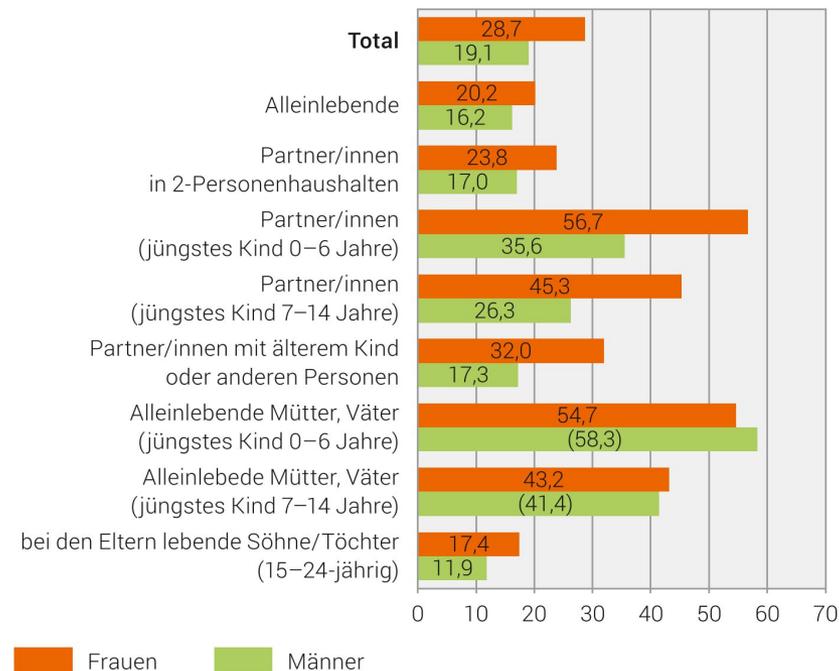
- Überwachung / Wartezeiten
 - Anlehnung an Lohnanspruchgrundsätze im Haftpflichtrecht
 - In welchem Umfang ist die Ohnehinanwesenheit von Angehörigen zu berücksichtigen?
 - In SAKE-Tabellen sind die Ohnehinanwesenheitszeiten nicht aufgeführt

Schadenersatz

■ Überwachung / Wartezeiten

Durchschnittlicher Zeitaufwand für Haus- und Familienarbeit, 2020

Nach Familiensituation, in Stunden pro Woche



(Zahl): Das Resultat beruht auf weniger als 50 Beobachtungen in der Stichprobe und ist deshalb mit grosser Vorsicht zu interpretieren

Schadenersatz

■ Selbstversorgungsleistungen

Handelsgericht des Kantons Zürich



Geschäfts-Nr.: HG190181-O
(vormals HG080251-O)

U/dz

Mitwirkend: Oberrichterin Dr. Claudia Bühler, Vizepräsidentin, und Oberrichterin Flurina Schorta, die Handelsrichter Hans-Rudolf Müller, Patrik Howald und Marco La Bella sowie der Gerichtsschreiber Jan Busslinger

Urteil vom 6. März 2020

die körperliche Beeinträchtigung überhaupt erst entsteht. Da der Pflegeschaden eine dem Geschädigten gegenüber zu erbringende Dienstleistung betrifft, lässt sich der Selbstpflegeschieden auch nicht einfach durch einen Fremdpflegeschieden substituieren, wie dies beim Haushaltschaden der Fall ist. Liesse der Geschädigte die entsprechenden Pflegeverrichtungen durch Dritte vornehmen, würde ihm während der Vornahme immer noch ein entsprechender zeitlicher Mehraufwand erwachsen, da die Vornahme von Pflegehandlungen – wiederum im Gegensatz zum Haushaltschaden – naturgemäss die Mitwirkung des Gepflegten erfordert. Die beim Haushaltschaden bestehende Möglichkeit, einen Qualitätsverlust hinzunehmen, besteht ebenfalls nicht.

Eine Ersatzfähigkeit des Selbstpflegeschiedens führt mitunter zu heiklen Abgrenzungsfragen. Führt die Selbstpflege zu einem zusätzlichen Erwerbsausfall- oder Haushaltschaden, so ist er unter diesen Schadenspositionen abzugelten (LANDOLT, in: Zürcher Kommentar, a.a.O., N. 391 zu Art. 46 OR). Soweit der Geschädigte die Selbstpflege in Nachachtung seiner Schadenminderungsobliegenheit wahrnimmt, ist eine Ersatzfähigkeit ebenfalls zu verneinen (vgl. BGER 4A_500/2009 vom 25. Mai 2010 E. 2.1; 4C.276/2001 vom 26. März 2002, Pra 91

Schadenersatz

- Selbstversorgungsleistungen
 - nicht (ganz) einverstanden

Wissenschaft

Ersatzpflicht für den Selbstversorgungsmehraufwand

Prof. Dr. iur. Hardy Landolt LL.M., Rechtsanwalt

Pflegerecht Heft Nr. 4/2019, 12. November 2019, S. 217

Genugtuung

- Pflegebedürftige Person
 - Angemessenheit der Genugtuung
 - 4A_6/2019: CHF 265'000 ist um gut die Hälfte über den früher bei einer Paraplegie zugesprochenen Beträgen – Praxisänderung
 - Kritik: Alter und besondere Lebensqualitätseinbusse
- (Pfleger) Angehörige
 - nicht schadenersatz-, aber genugtuungsberechtigt (BGE 142 III 433)

Nach- und Vorteilsanrechnung

- Nachteilsanrechnung
 - Selbstverschulden und Schadenminderung
 - Wahlfreiheit – Zumutbarkeit vermeidbarer Pflegekosten
 - 4C.276/2001 und HGer ZH HG030230/U/ei vom 23.06.2008 (2,5-fach höhere Kosten sind nicht zu beanstanden)
 - VGer BE 100.2015.114U vom 18.09.2015 E. 4.2 (OHG)

KOORDINATIONSRECHT

Innersystemische Koordination

- spezifische Bestimmungen in den jeweiligen Einzelgesetzen
- UV
 - UVV 18 IIIb
- IV
 - IVG 42sexies Ia/b
- KV
 - KVV 122

Intrasystemische Koordination

- ATSG 69
 - Überentschädigungsverbot
 - Globalanrechnung
 - Pflegekosten
 - tatsächliche Pflegekosten
 - nicht bezifferbare Pflegekosten (BGE ... : CHF 450 pro Monat bei schwerer Hilflosigkeit)
 - Erwerbsausfall pflegender Angehöriger
- Spezialgesetzliche Bestimmungen
 - IVG 42sexies Ic
 - ELG 14 IV

Intersystemische Koordination

- Verhältnis Sozialversicherung / Haftpflicht
 - integrales Regressrecht
 - Kongruenzgrundsatz
- Verhältnis Sozialversicherung / Subventionen
 - ATSG ist nicht anwendbar
 - kein allgemein anwendbares Überentschädigungsverbot
 - KGer BL 730 20 173 vom 27.01.2022 (KVG/IFEG)

Intersystemische Koordination

- Verhältnis Subventionen / Haftpflicht
 - KVG 79a Ia (seit 01.01.2019)
 - analoge Anwendung von ATSG 72 für KVG 25a V
 - IFEG enthält keine gesetzliche Regelung
 - echte Lücke?
 - analoge Anwendung von ATSG 72 im Fall einer Subjektfinanzierung bzw. bedarfsabhängiger Objektfinanzierung?
 - Gesetz über den selbstbestimmten Leistungsbezug durch Menschen mit Behinderung (Selbstbestimmungsgesetz, SLBG) vom 28. Februar 2022 (ZH)

Intersystemische Koordination

- Verhältnis Subventionen / Haftpflicht
 - ZGB (Erwachsenenschutzrecht)
 - spezialgesetzliche Staatshaftung
 - keine gesetzliches Rückgriffsrecht
 - Zulässigkeit kantonaler Rückgriffsbestimmungen?

**Besten Dank für
Ihre Aufmerksamkeit!**

Folien sind verfügbar unter
www.lare.ch