

Institut für Rechtswissenschaft  
und Rechtspraxis



Universität St.Gallen



# Intensivseminar: Pflegekostenfinanzierung

Montag, 23. Mai 2016, Hotel Holiday Inn, Zürich

«Wissen schafft  
Wirkung» 

# Inhalt

- Grundlagen und Pflegeversicherungsleistungen
  - Phänomen Pflegebedürftigkeit
  - Pflegeversicherungsleistungen
    - Soziale Pflegeversicherungsleistungen
    - Private Pflegeversicherungsleistungen
  - Pflegesozialleistungen

# Inhalt

- Pflegekostensubventionen
  - Subventionen gemäss IVG/ELG
  - Subventionen gemäss KVG
  - Subventionen gemäss IFEG
- Betreuungs- und Pflegeschaden
  - Ersatzpflichtige Betreuungs- und Pflegeleistungen
  - Berechnung des Spital-, Heim-, Haus- und Selbstpflegeschiedens
  - Abgeltungs- und Koordinationsfragen

# Inhalt

- Feststellung des Betreuungs- und Pflegebedarfes
  - Haftpflichtrechtliche Bedarfsfeststellung
  - Bedarfsfeststellung nach KVG (Christian Heering)
  - Bedarfsfeststellung nach UVG (Heinz Fischer)
  - Bedarfsfeststellung nach IVG (Rita Seeliger)

# PHÄNOMEN PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT

# Pflegebedürftigkeit

- International Council of Nurses (ICN)

„Pflege umfasst die eigenverantwortliche Versorgung und Betreuung, allein oder in Kooperation mit anderen Berufsangehörigen, von Menschen aller Altersgruppen, von Familien oder Lebensgemeinschaften, sowie von Gruppen und sozialen Gemeinschaften, ob krank oder gesund, in allen Lebenssituationen (Settings). Pflege schließt die Förderung der Gesundheit, Verhütung von Krankheiten und die Versorgung und Betreuung kranker, behinderter und sterbender Menschen ein. Weitere Schlüsselaufgaben der Pflege sind Wahrnehmung der Interessen und Bedürfnisse (Advocacy), Förderung einer sicheren Umgebung, Forschung, Mitwirkung in der Gestaltung der Gesundheitspolitik sowie im Management des Gesundheitswesens und in der Bildung.“

# Pflegebedürftigkeit

## ■ Pflege als unbestimmter Begriff

### – Pflegetheorien

- Zwischenmenschliche Beziehungen in der Pflege (1952)
- Bedürfniserkennung im Beziehungsprozess (1962)
- Modell der 14 Grundbedürfnisse (1966)
- Transkulturelle Pflege nach Leininger (1966)
- Adaptionsmodell (1970)
- Pflegeergebnismodell (1970)
- Interaktionsmodell nach King (1971)
- Selbstpflegedefizitmodell (1971)

# Pflegebedürftigkeit

- Pflege als unbestimmter Begriff
  - Pflege-theorien
    - System-Modell (1972)
    - Pflegemodell der Lebensaktivitäten (1976)
    - Aktivitäten des täglichen Lebens (1983)
    - Modell des systemischen Gleichgewichts (1989)
    - Human Becoming (1992)
    - Aktivitäten und existentielle Erfahrungen des Lebens (1993)
    - Psychobiographische Pflege (1999)

# Pflegebedürftigkeit

- Pflege als unbestimmter Begriff
  - Botschaft zum Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung vom 16. Februar 2005 = BBl 2005, 2033, 2039 f.
    - „Diese Dienstleistung zielt darauf ab, mit den Mitteln der Pflege Gesundheit zu fördern, zu erhalten oder wiederherzustellen, Leiden zu lindern bzw. zu verhüten, mit wechselnden Gesundheitszuständen umgehen zu können oder ein würdevolles Sterben zu ermöglichen.“

# Pflegebedürftigkeit

- Pflege als unbestimmter Begriff
  - Botschaft zum Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung vom 16. Februar 2005 = BBl 2005, 2033, 2039 f.
    - „Pflege ist eine umfassende, ausgesprochen vielschichtige und mehrdimensionale Tätigkeit, die sich einer scharfen Definition weitgehend entzieht. ausgehend von Ziel und Zweck der Pflege finden sich in der Literatur immerhin Definitionsansätze, die Pflege generell als menschliche Dienstleistung an einzelnen Menschen oder Gruppen im Spannungsfeld von Gesundheit und Krankheit umschreiben.“

# Pflegebedürftigkeit

- Pflege als unbestimmter Begriff
  - Pflegeverständnis
    - Bezugspflege – Delegation der Verantwortung für alle pflegerischen Tätigkeiten an eine Pflegefachperson
    - Funktionspflege – Delegation der Verantwortung für alle pflegerischen Tätigkeiten an mehrere Pflegefachpersonen

# Pflegebedürftigkeit

- Pflege als unbestimmter Begriff
  - Juristischer Pflegebegriff
    - Pflege ist zu unterscheiden von Betreuung, Hilfe im Haushalt und Überwachung
    - Kontextabhängiges Pflegeverständnis
      - Konzept IVG:
        - » Pflege als medizinische Massnahme in der Geburtsversicherung
        - » Pflege als Leistungstatbestand bei der Hilflosenentschädigung (IVV 37 III c)
        - » Pflege als Leistungstatbestand beim Intensivpflegezuschlag (IVV 39 II)

# Pflegebedürftigkeit

- Pflege als unbestimmter Begriff
  - Juristischer Pflegebegriff
    - Kontextabhängiges Pflegeverständnis
      - Konzept KVG: Grund- und Behandlungspflege (KVG 25a und KLV 7)
        - » Positivliste bei Behandlungspflege (KLV 7 II b)
        - » Offene Liste bei Grundpflege (KLV 7 II c)
      - Konzept UVG: nur medizinische Pflege (UVG 21 und UVV 18)

# Pflegebedürftigkeit

- Unterscheidung in Grund- und Behandlungspflege
  - 1950er: basic nursing – technical nursing („Schwesternarbeit auf Station“)
  - 1967: Eichhorn nimmt Unterscheidung in seinem Lehrbuch auf und verwendet die Begriffe Grund- und Behandlungspflege
  - Unterscheidung ist pflegewissenschaftlich überholt, gleichwohl basieren KLV 7 II b und c sowie IVV 39 II auf dieser Typologie

# Pflegequote

- Pflegequote
  - prozentualer Anteil der Bevölkerung, die mittelschwer oder schwer pflegebedürftig ist
- Pflegequote Schweiz
  - weniger als 10 % bei Altersgruppe 75–79
  - mehr als 13 % bei Altersgruppe 80–84
  - 34 % bei Altersgruppe 85–90
  - über 50 % bei Altersgruppe über 90

# Pflegequote

- CHSS 2005/5, 275:

## Pflege- oder betreuungsbedürftige Personen nach Alter und Geschlecht

2

Grundgesamtheit: Mehrpersonenhaushalte

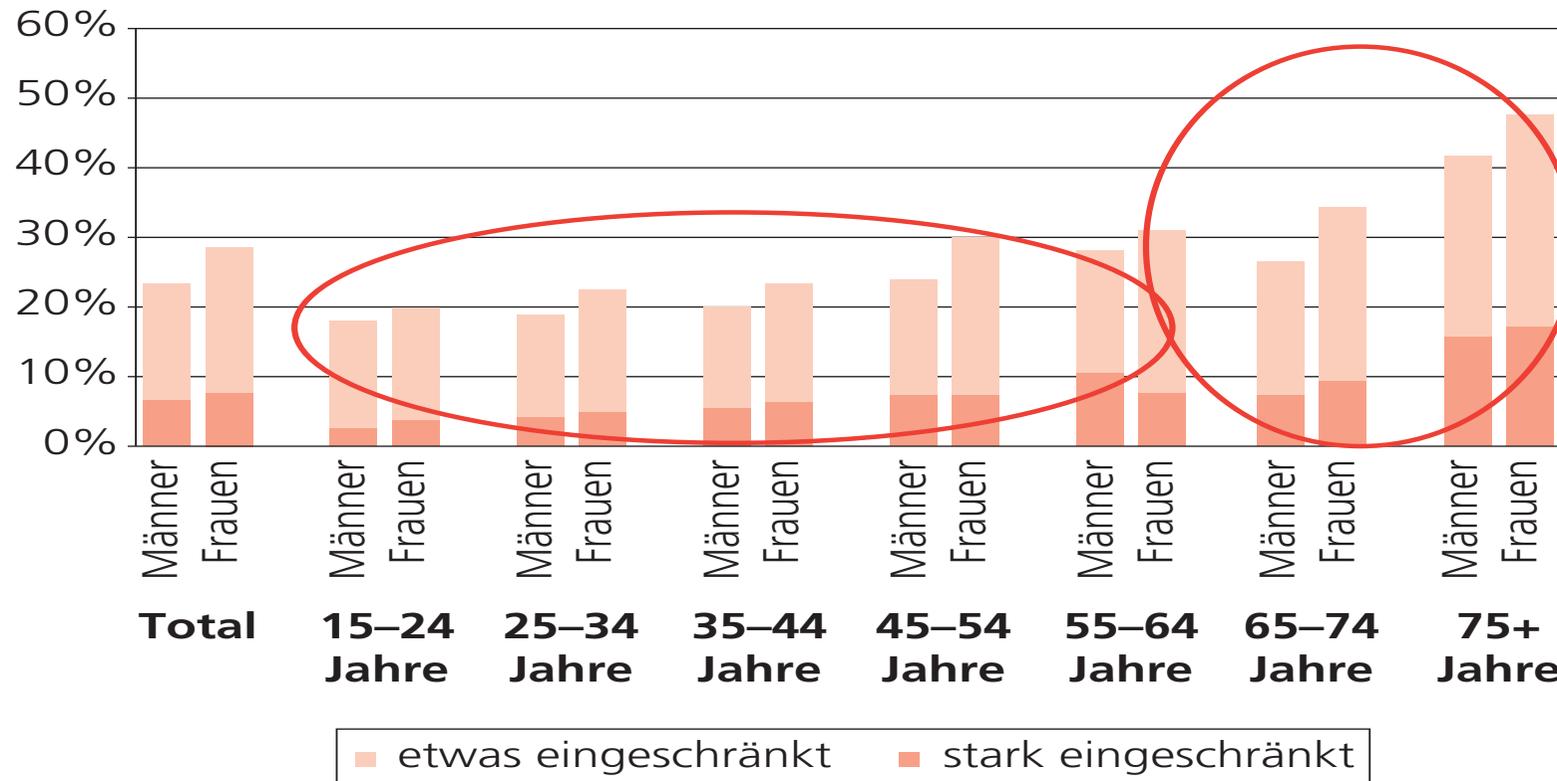
Alter der Person	Männer		Frauen		Total	
	in %	Personen*	in %	Personen*	in %	Personen*
15-24 Jahre	9,9	11 000	11,9	12 000	10,8	23 000
25-39 Jahre	12,9	14 000	12,5	12 000	12,7	27 000
40-54 Jahre	24,9	28 000	21,5	21 000	23,3	49 000
55-64 Jahre	18,5	21 000	15,5	15 000	17,1	36 000
65-74 Jahre	12,6	14 000	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

# Pflegequote

## ■ CHSS 2012/2, 7:



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

# Pflegefakten OECD

- Der Anteil an über 65-Jährigen liegt in der Schweiz mit 17,3 Prozent über dem OECD-Durchschnitt von 15 Prozent. Etwa fünf Prozent der Menschen sind sogar älter als 80 Jahre.
- Etwa 1,8 Prozent des Schweizer Bruttoinlandproduktes fließen in die Langzeitpflege älterer Menschen in Pflegeeinrichtungen, weiter 0,2 Prozent des BIP gehen in die häusliche Pflege.

# Pflegefakten OECD

- Damit gibt die Schweiz mehr für diese Dienstleistungen aus als der Durchschnitt der OECD-Länder.
- Im Jahr 2006 nutzten 6,4 Prozent aller Schweizer die Leistungen von Pflegeeinrichtungen, weitere 12,3 Prozent liessen sich häuslich betreuen.

# Pflege fakten OECD

- Auf tausend Menschen über 65 Jahre kamen 2007 statistisch gesehen 7,6 Altenpfleger und 72 Betten in Pflegeeinrichtungen. Die Schweiz gehört hier zu den am besten ausgestatteten Ländern der OECD.

# Pflegekosten

## Entwicklung der Kosten im Pflegebereich (Mio. CHF)

Jahr	Pflegeheime	Pflege zu Hause (Spitex)	Pflege insgesamt	Zunahme
1995	4206,9	702,3	4909,2	
1996	4429,1	772,5	5201,6	3,96 %
1997	4593,3	768,4	5361,7	3,08 %
1998	4830,1	814,5	5644,6	5,28 %
1999	4935,2	848,4	5738,6	1,67 %
2000	5194,8	889,3	6084,1	6,02 %
2001	5578,9	935,8	6514,7	7,07 %
2002	5971,9	977,0	6948,9	6,66 %

*Quelle:* Bundesamt für Statistik, Auswertung der in «Kosten des Gesundheitswesens» erfassten Daten

# Pflegekosten

## Finanzierung der Pflege im Jahr 2002 (Ist-Zustand)

Finanzierungsträger	Pflegeheime		Pflege zu Hause		Total	
	Mio. Fr.	in %	Mio. Fr.	in %	Mio. Fr.	in %
KV (Krankenversicherung, Netto)	1 186,6	19,9	247,2	25,3	1 433,8	20,6
AHV	317,2	5,3	245,2	25,1	562,4	8,1
– davon direkte Subventionen	0,0	0,0	165,9	17,0	165,9	2,4
– davon Hilflofenentschädigung	317,2	5,3	79,3	8,1	396,5	5,7
IV (Invalidenversicherung)	0,0	0,0	15,4	1,6	15,4	0,2
– davon direkte Subventionen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
– davon Hilflofenentschädigung	0,0	0,0	15,4	1,6	15,4	0,2
EL (Ergänzungsleistungen)	956,8	16,0	0,0	0,0	956,8	13,8
– davon EL zur AHV	956,8	16,0	0,0	0,0	956,8	13,8
– davon EL zur IV	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
UV (Unfallversicherung)	0,0	0,0	12,8	1,3	12,8	0,2
MV (Militärversicherung)	1,6	0,0	0,4	0,0	2,0	0,0
Privatversicherung	0,0	0,0	25,5	2,6	25,5	0,4
Andere private Finanzierung	92,6	1,6	44,0	4,5	136,6	2,0
Kantone/Gemeinden (Subventionen)	565,6	9,5	375,3	38,4	940,9	13,5
Sozialhilfe	99,7	1,7	1,6	0,2	101,3	1,5
Haushalte (inkl. Kostenbet. KV)	2 751,8	46,1	9,6	1,0	2 761,4	39,7
<b>Total</b>	<b>5 971,9</b>	<b>100,0</b>	<b>977,0</b>	<b>100,0</b>	<b>6 948,9</b>	<b>100,0</b>
Unentgeltliche Hilfe					1 223,0	

# Pflegekosten

**Tabelle 2-1:** Finanzierung der Pflegekosten nach Leistungserbringer und Finanzierungsregimes  
2012

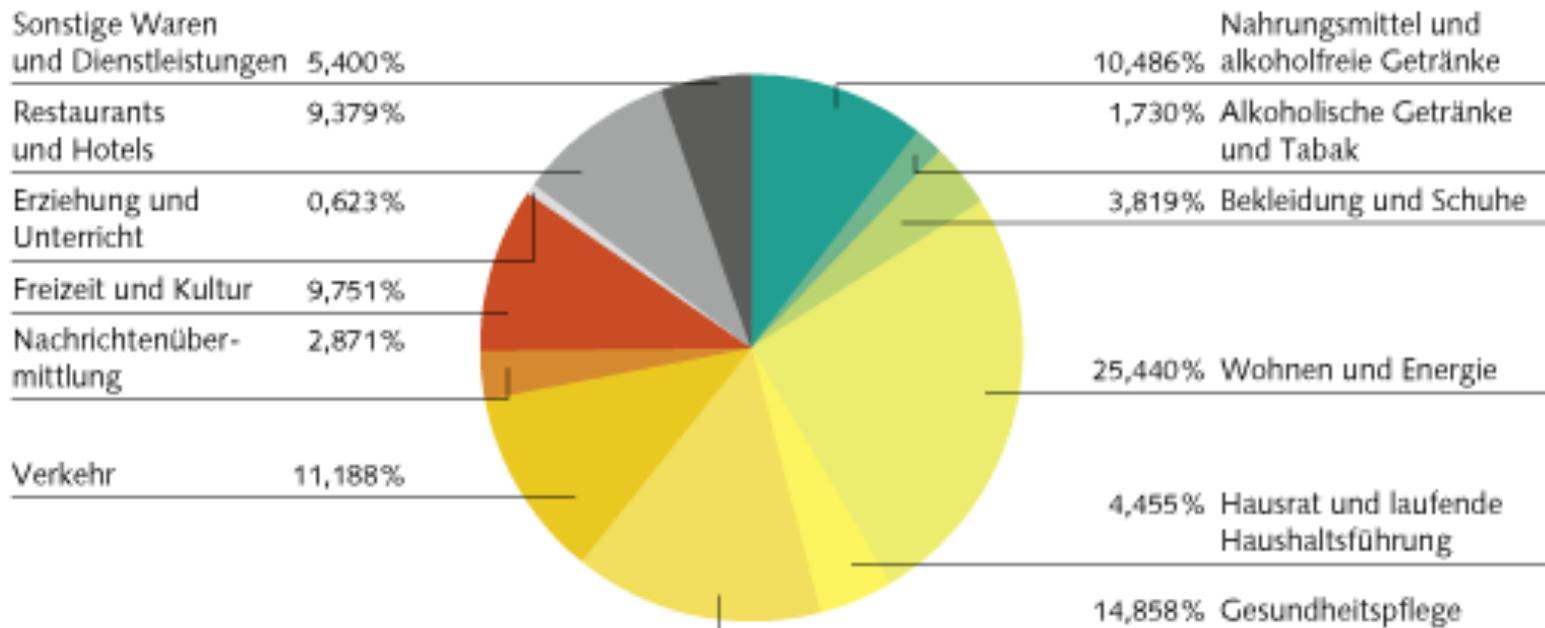
	Pflegeheime		Spitex-Dienste	
	Mio. CHF	In %	Mio. CHF	In %
<b>Total</b>	<b>9026.7</b>	<b>100.0</b>	<b>1847.9</b>	<b>100.0</b>
<b>Staat total</b>	<b>1406.8</b>	<b>15.6</b>	<b>885.3</b>	<b>47.9</b>
Bund	-	-	-	-
Kantone	662.4	7.3	501.6	27.1
Gemeinden	741.4	8.2	383.7	20.8
<b>Sozialversicherungen total</b>	<b>2129.1</b>	<b>23.6</b>	<b>548.4</b>	<b>29.7</b>
OKP	1597.6	17.7	540.9	29.3
UV	1.3	0.0	7.5	0.4
IV	-	-	-	-
AHV	530.3	5.9	-	-
<b>Andere Regimes, bedarfsabhängige Sozialleistungen total</b>	<b>1942.3</b>	<b>21.5</b>	<b>53.8</b>	<b>2.9</b>
Ergänzungsleistungen AHV	1541.5	17.1	30.5	1.7
Ergänzungsleistungen IV	-	-	23.0	1.2
Alters- und Pflegehilfe, kantonal geregelt	400.8	4.4	-	-
<b>Privatversicherung</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>45.7</b>	<b>2.5</b>
<b>Private Haushalte</b>	<b>3333.4</b>	<b>36.9</b>	<b>257.1</b>	<b>13.9</b>
<b>Andere private Finanzierung</b>	<b>218.1</b>	<b>2.4</b>	<b>57.6</b>	<b>3.1</b>

Quelle: BFS (Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens nach Leistungserbringern und Finanzierungsregimes, Tabelle 14.05.03.04)

# Pflegekosten

## ■ Teuerung Konsumentenpreise:

### Landesindex der Konsumentenpreise (LIK): Warenkorb und Gewichte 2015



© BFS, Neuchâtel 2015

# Pflegekosten

## ■ Teuerung Konsumentenpreise:

### Jahresdurchschnittliche Teuerung

Totalindex, Jahresdurchschnittswerte

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Indexbasis:</b>							
Dezember 2010=100 Punkte	99.0	99.7	100.0	99.3	99.1	99.0	97.9
Dezember 2005=100 Punkte	103.2	103.9	104.1	103.4	103.2	103.2	102.0
Mai 2000=100 Punkte	108.6	109.4	109.6	108.8	108.6	108.6	107.4
Mai 1993=100 Punkte	115.2	116.0	116.3	115.5	115.2	115.2	113.9
Dezember 1982=100 Punkte	159.5	160.6	161.0	159.9	159.5	159.5	157.7
September 1977=100 Punkte	198.9	200.3	200.7	199.4	198.9	198.9	196.6
September 1966=100 Punkte	335.3	337.6	338.5	336.1	335.4	335.3	331.5
August 1939=100 Punkte	757.6	762.8	764.6	759.3	757.7	757.5	748.9
Juni 1914=100 Punkte	1039.4	1046.5	1049.0	1041.7	1039.4	1039.2	1027.4
<b>Veränderungsraten in % gegenüber:</b>							
Vorjahr	-0.5	0.7	0.2	-0.7	-0.2	0.0	-1.1

# Pflegekosten

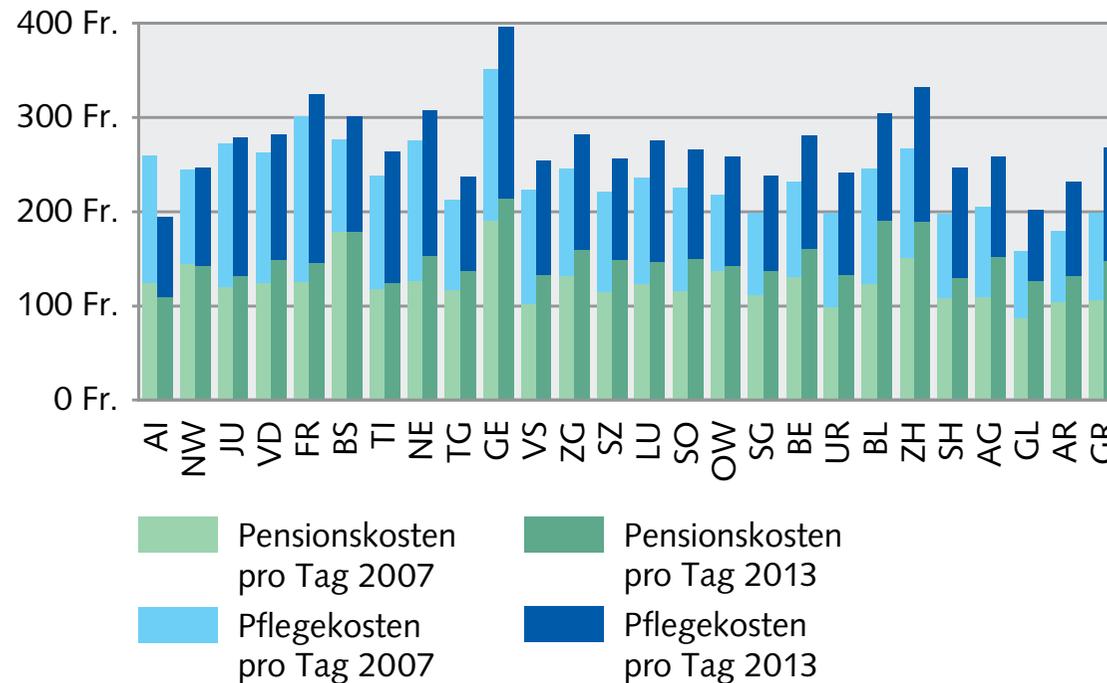
- Überproportionales Kostenwachstum:
  - Im Jahr 2014
    - kostete der Aufenthalt in Alters- und Pflegeheimen 8700 Franken pro Monat (Medienmitteilung BFS vom 19.11.2015)
    - betrug der Medianlohn 6189 Franken pro Monat
  - Die durchschnittlichen Kosten pro Tag in einem Pflegeheim sind von 222 Franken (2007) auf 282 Franken (2013) gestiegen, d.h. 4.5 % pro Jahr (BFS Aktuell, Oktober 2015, S. 8)

# Pflegekosten

## ■ Überproportionales Kostenwachstum:

Pensions- und Pflegekosten pro Tag  
in einem Pflegeheim, 2007 und 2013

G 10

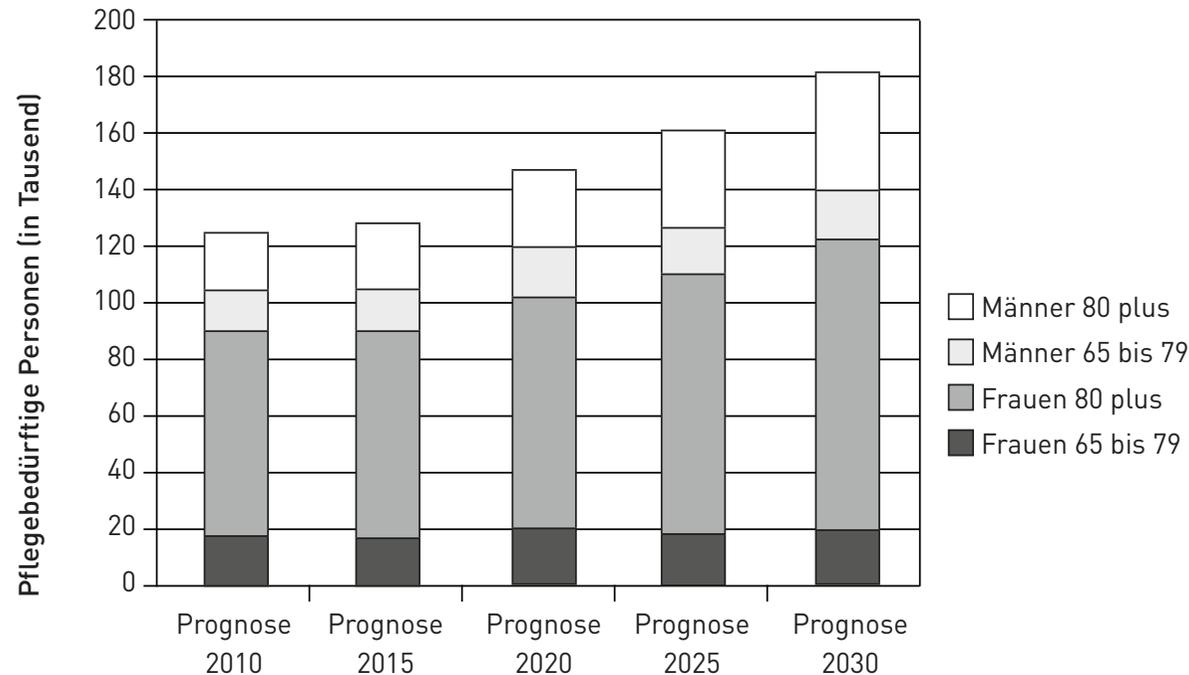


Quelle: BFS – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen, 2007–2013

© BFS 2015

# Zukünftige Entwicklung

- Demographische Veränderung: Der Anteil der älteren Bevölkerung steigt



Quelle: BFS, ESPOP 2008; BFS, SOMED 2008; BFS, SGB 2007; Menthonnex 2009  
BFS, Erhebung zum Gesundheitszustand betagter Personen in Institutionen, 2008/09.

# Zukünftige Entwicklung

## Projektionen für das Jahr 2020 und 2040

	2000–2020	2000–2040
Kosten der Pflege im Jahr 2000 (Mio. Fr.)	6 084	6 084
Demografiebedingter Kostenzuwachs (Mio. Fr.)	1 902	4 651
Nicht demografiebedingter Kostenzuwachs (Mio. Fr.)	3 154	7 981
Gesamtkosten Pflege (Mio. Fr.)	11 141	18 716
Zunahme in Prozent	83 %	208 %

*Quelle:* Bundesamt für Sozialversicherung (2003): Pflegefinanzierung und Pflegebedarf: Schätzung der zukünftigen Entwicklung

# Aktuelle Literatur



# **SOZIALE UND PRIVATE PFLEGEVERSICHERUNGSLEISTUNGEN**

# Verfassungsrechtliche Ausgangslage

- Kompetenzordnung
  - Bund ist finanzierungszuständig (BV 117 ff.) und regelungsbefugt für Gesundheitsberufe (BV 95 und 117 II a)
  - Kanton ist versorgungszuständig (BV 3)
- Grundrechtsordnung
  - kein Sozialrecht auf Pflegedienstleistungen und Pflegekostenübernahme (BV 41 I b)
  - Kostenübernahmepflicht unter Gesetzesvorbehalt (BV 112a und 117)

# Verfassungsrechtliche Ausgangslage

- Grundrechtsordnung
  - ausnahmsweise Versorgungs- bzw. Leistungsanspruch:
    - unentgeltliche Beerdigung (BV 7)
    - Nothilfe (BV 12: „Mittel, die für ein menschenwürdiges Dasein unerlässlich sind“)
    - Militärversicherung (BV 59 V: Anspruch auf angemessene Unterstützung des Bundes)
    - Anspruch auf unentgeltlichen Schulunterricht (BV 62 II)
  - Right to health begründet Umsetzungsverpflichtung für den Staat (BGE 126 I 240 E. 2c)

# Verfassungsrechtliche Ausgangslage

- Grundrechtsordnung
  - ausnahmsweise staatsvertraglicher Anspruch:
    - Übereinkommen Nr. 102
      - 34 II c und d: Betreuung durch Pflegepersonal zu Hause oder in einem Krankenhaus oder in einer anderen Pflegestätte und Unterbringung in einem Krankenhaus, einem Erholungsheim, einer Heilanstalt oder einer anderen Pflegestätte)
    - Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen
      - 19 b: gemeindenahe Unterstützungsdienste, einschliesslich der persönlichen Assistenz
      - 25 b: Gesundheitsleistungen

# Verfassungsrechtliche Ausgangslage

## ■ Grundrechtsordnung

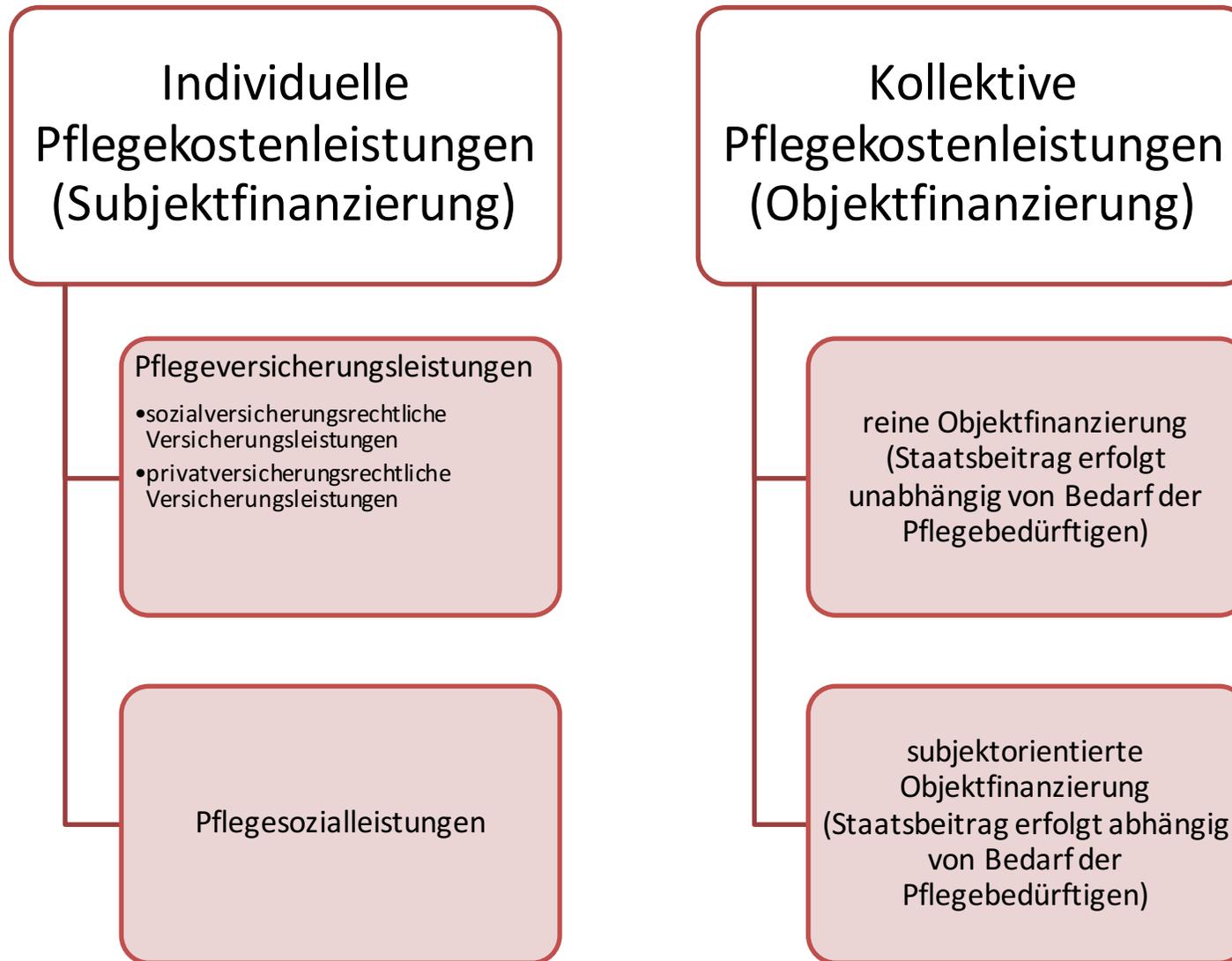
### – keine indirekten Versorgungsansprüche

- Die Bezüger einer Hilflofenentschädigung der obligatorischen Unfallversicherung haben keinen Anspruch auf einen Assistenzbeitrag der Invalidenversicherung (BGE 140 V 113)
- Die Regelung, wonach Personen, die das 65. Altersjahr vollendet haben, sich im Rahmen ihrer finanziellen Leistungsfähigkeit an den Pflegekosten beteiligen, ist weder alters- noch geschlechterdiskriminierend (BGE 138 I 265).

# Verfassungsrechtliche Ausgangslage

- Grundrechtsordnung
  - keine indirekten Versorgungsansprüche
    - Die Nichtberücksichtigung des Bedarfs an lebenspraktischer Begleitung im Bereich der AHV verletzt weder das Gleichbehandlungsgebot noch das Diskriminierungsverbot (BGE 133 V 569)

# Pflegekostenleistungen



# **SOZIALVERSICHERUNGSRECHTLICHE VERSICHERUNGSLEISTUNGEN**

# Subjektfinanzierung

- Pflegeversicherungsleistungen für Pflegebedürftige
  - Hilflosenentschädigung
    - IV, UV und AHV
      - unterschiedliche Höhe
      - Privilegierung von Bezüglern einer HE IV (ELG 14 IV und ELV 19b)
    - Intensivpflegezuschlag (bis Alter 18)
    - Entschädigung für lebenspraktische Begleitung (ab Alter 18)

# Subjektfinanzierung

- Pflegeversicherungsleistungen für Pflegebedürftige
  - Pflegeentschädigung
    - IV: medizinische Eingliederung/Geburtsgebrechensversicherung (IVG 12 ff.)
    - KV: Grund- und Behandlungspflege (KLV 7)
    - UV: nur medizinische Pflege (UVV 18)
  - Besondere Entschädigungen
    - Assistenzbeitrag (nur für Bezüger einer HE IV)

# Subjektfinanzierung

- Pflegeversicherungsleistungen für Pflegebedürftige
  - Besondere Entschädigungen
    - Pflegehilfsmittel (IV und KV)
    - Dienstleistungen Dritter (IV und MV)
    - Ergänzungsleistungen und Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten (ELG 10 und 14)
- Versicherungsleistungen für betreuende Angehörige
  - Betreuungsgutschriften (AHV)

# Pflegeversicherungsleistungen

- Hilflosenentschädigung (IV, AHV, UV und MV)
- Assistenzbeitrag (IV)
- Pflegeentschädigung (KV, IV, UV, MV und EL)
- Pflegehilfsmittel (KV und IV)
- Dienstleistungen Dritter (IV und MV)
- Versicherungsleistungen für betreuende Angehörige
  - Betreuungsgutschriften (AHV)
  - kantonale Entschädigungen

# Hilflosenentschädigung

## ■ Gesetzliche Grundlagen

### – IV

- IVG 42 ff./IVV 35 ff.
- Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit in der Invalidenversicherung (gültig ab 1.1.2015)

### – AHV

- AHVG 43bis/AHVV 66bis ff.

### – UV

- UVG 26 f./UVV 37 ff.

### – MV

- MVG 20

# Hilflosenentschädigung

- Versicherungsmässige Voraussetzungen
  - Wohnsitz und gewöhnlicher Aufenthalt in der Schweiz (HE IV/AHV) bzw. Verwirklichung UVG-Deckung (HE UV)
  - Kein Aufenthalt in Heil- oder Eingliederungsanstalt (ATSG 67 II und IVG 42 V)
  - Besondere Regeln für minderjährige Versicherte
    - Schweizer Bürger:
      - Gewöhnlicher Aufenthalt in der Schweiz genügt (IVG 42bis I)

# Hilflosenentschädigung

- Versicherungsmässige Voraussetzungen
  - Besondere Regeln für minderjährige Versicherte
    - Ausländer:
      - zehnjähriger Wohnsitz der Eltern in der Schweiz oder
      - Geburt in der Schweiz (IVG 9 III)

# Hilflosenentschädigung

- Anspruchsvoraussetzungen
  - ATSG 9:
    - Als hilflos gilt eine Person, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf.
  - Direkte/indirekte Hilfe bei der Verrichtung alltäglicher Lebensverrichtungen (IVV 37)
    - Ankleiden, Auskleiden (inkl. allfälliges Anziehen oder Ablegen der Prothese)

# Hilflosenentschädigung

- Anspruchsvoraussetzungen
  - Direkte/indirekte Hilfe bei der Verrichtung alltäglicher Lebensverrichtungen (IVV 37)
    - Aufstehen, Absitzen, Abliegen (inkl. ins Bett gehen oder das Bett verlassen)
    - Essen (Nahrung ans Bett bringen, Nahrung zerkleinern, Nahrung zum Mund führen, Nahrung pürieren und Sondenernährung)
    - Körperpflege (Waschen, Kämmen, Rasieren, Baden/Duschen)

# Hilflosenentschädigung

- Anspruchsvoraussetzungen
  - Direkte/indirekte Hilfe bei der Verrichtung alltäglicher Lebensverrichtungen (IVV 37/UVV 38)
    - Verrichten der Notdurft (Ordnen der Kleider, Körperreinigung/Überprüfen der Reinlichkeit, unübliche Art der Verrichtung der Notdurft)
    - Fortbewegung (in der Wohnung, im Freien, Pflege gesellschaftlicher Kontakte)
    - Umfang:
      - Regelmässigkeit (unvermittelt oder täglich)
      - Erheblichkeit (Hilfe in Bezug auf eine Teilfunktion genügt)

# Hilflosenentschädigung

- Anspruchsvoraussetzungen
  - lebenspraktische Begleitung (IVV 38), wer
    - ohne Begleitung einer Drittperson nicht selbstständig wohnen kann,
    - für Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung auf Begleitung einer Drittperson angewiesen ist oder
    - ernsthaft gefährdet ist, sich dauernd von der Aussenwelt zu isolieren.
  - Intensivpflegebedürftigkeit (IVV 39)
    - behinderungsbedingter Mehraufwand über vier Stunden

# Hilflosenentschädigung

- Anspruchsvoraussetzungen
  - Intensivpflegebedürftigkeit (IVV 39)
    - Behandlungs- und Grundpflege
    - dauernde/besonders intensive Überwachung
    - nicht:
      - ärztlich verordnete medizinische Massnahmen
      - pädagogisch-therapeutische Massnahmen
  - dauernde/ständige und besonders aufwendige Pflege (IVV 37)
  - persönliche/dauernd persönliche Überwachung (IVV 37)

# Hilflosenentschädigung

- Höhe der Versicherungsleistung
  - drei Schweregrade (unterschiedlich definiert)
    - leichte Hilflosigkeit
    - mittelschwere Hilflosigkeit
    - schwere Hilflosigkeit
  - unterschiedliche Höhe je nach Sozialversicherungszweig
    - IV: CHF 470/118 – CHF 1175/294 – CHF 1880/470
    - AHV: CHF 235 – CHF 588 – CHF 940
    - UV: CHF 812 – CHF 1624 – CHF 2436

# Assistenzbeitrag

- Eingeführt per 01.01.2012 für Bezüger eine Hilflosenentschädigung der IV
  - Besitzstandsgarantie bei Erreichen des Pensionierungsalters
  - Bezüger einer HE UV haben keinen Anspruch auf einen Assistenzbeitrag (BGE 140 V 113 E. 5-7)
- Gesetzliche Grundlagen
  - IVG 42quater ff./IVV 39a ff.
  - Kreisschreiben über den Assistenzbeitrag (gültig ab 1.1.2015; Stand 1.1.2016)

# Assistenzbeitrag

- Versicherungsmässige Voraussetzungen
  - Bezug einer Hilflosenentschädigung der IV
  - Kein Heimaufenthalt
  - Mündigkeit und Urteilsfähigkeit
    - Minderjährige Versicherte (IVV 39a)
    - Versicherte mit eingeschränkter Handlungsfähigkeit (IVV 39b)

# Assistenzbeitrag

- Anspruchsvoraussetzungen
  - Anstellung einer Assistenzperson, die weder Ehegatte/eingetragener Partner oder in gerader Linie verwandt mit der versicherten Person ist
  - Hilfebedarf (IVV 39c):
    - alltägliche Lebensverrichtungen
    - Haushaltsführung
    - gesellschaftliche Teilhabe und Freizeitgestaltung
    - Erziehung und Kinderbetreuung
    - Ausübung einer gemeinnützigen oder ehrenamtlichen Tätigkeit

# Assistenzbeitrag

- Anspruchsvoraussetzungen
  - Hilfebedarf (IVV 39c):
    - berufliche Aus- und Weiterbildung
    - Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem regulären Arbeitsmarkt
    - Überwachung während des Tages
    - Nachtdienst

# Assistenzbeitrag

- Höhe der Versicherungsleistung (IVV 39f)
  - CHF 32.90
  - CHF 49.40 bei besonderer Qualifikation
    - Ausübung einer gemeinnützigen oder ehrenamtlichen Tätigkeit
    - berufliche Aus- und Weiterbildung
    - Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem regulären Arbeitsmarkt
  - CHF 87.80 für Nachtdienst

# Assistenzbeitrag

- Monatliche Höchstansätze (IVV 39e)

<b>Höchstbetrag ATL, Haushalt, Freizeit</b>			
<b>HE-Grad</b>	<b>Anzahl Lebensver- richtungen</b>	<b>max. Anzahl Stunden pro Lebens- verrichtung</b>	<b>max. Anzahl Stunden pro Monat</b>
leicht	2	20	40
leicht	3	20	60
mittel	2	30	60
mittel	3	30	90
mittel	4	30	120
mittel	5	30	150
mittel	6	30	180
schwer	6	40	240

# Assistenzbeitrag

- Monatliche Höchstansätze (IVV 39e)
  - Erziehung und Kinderbetreuung, Ausübung einer gemeinnützigen oder ehrenamtlichen Tätigkeit, berufliche Aus-/Weiterbildung und Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt: höchstens 60 Stunden pro Monat
  - Überwachung: 120 Stunden pro Monat
- Maximal: 420 Stunden pro Monat bzw. CHF 165 816 pro Jahr

# Pflegeentschädigung IV

- medizinische Eingliederung (IVG 12)
  - medizinische Pflegemassnahmen dürfen nicht der Behandlung des Leidens an sich dienen
- Geburtsgebrechensversicherung (IVG 13)
  - Behandlung eines Geburtsgebrechens (IVG 13)
  - an Eltern delegierbare Pflegemassnahmen stellen keine medizinische Massnahmen dar (BGE 136 V 209 ff.)

# Pflegeentschädigung IV

- Geburtsgebrechensversicherung (IVG 13)
  - IV-Rundschreiben Nr. 308 / Kinderspitem-Leistungen nach Artikel 13 IVG i.V.m. Artikel 14 IVG
    - keine Grundpflege
    - Leistungspflicht maximal 8 Stunden pro Tag
    - krankensicherungsrechtlicher Beitrag ist IV-Tarif
  - VersGer SG IV 2012/447: zeitliche Beschränkung ist gesetzeswidrig

# Pflegeentschädigung UV

- Pflegeentschädigung
  - Rechtsanspruch bei Pflege durch anerkannte Leistungserbringer (UVV 18 I)
  - Ermessensleistung bei Pflege durch nicht anerkannte Leistungserbringer (UVV 18 II)
- Unterscheidung zwischen kurz- und langfristiger Pflegebedürftigkeit (UVG 21 I)
  - unbedingter Anspruch vor Berentung

# Pflegeentschädigung UV

- Unterscheidung zwischen kurz- und langfristiger Pflegebedürftigkeit (UVG 21 I)
  - bedingter Anspruch nach Berentung, wer
    - an einer Berufskrankheit leidet
    - unter einem Rückfall oder an Spätfolgen leidet und die Erwerbsfähigkeit durch medizinische Vorkehren wesentlich verbessert oder vor wesentlicher Beeinträchtigung bewahrt werden kann
    - zur Erhaltung seiner verbleibenden Erwerbsfähigkeit dauernd der Behandlung und Pflege bedarf

# Pflegeentschädigung UV

- Unterscheidung zwischen kurz- und langfristiger Pflegebedürftigkeit (UVG 21 I)
  - bedingter Anspruch nach Berentung
    - erwerbsunfähig ist und sein Gesundheitszustand durch medizinische Vorkehren wesentlich verbessert oder vor wesentlicher Beeinträchtigung bewahrt werden kann
- UVG Ad-Hoc-Empfehlungen
  - Hauspflege (07/1990)
  - Pflegeleistungen: Spital, Pflegeheim und Hauspflege (02/1989)

# Pflegeentschädigung UV

- medizinische Pflege im Sinne von UVG 21 I/UVV 18 umfasst:
  - Behandlungspflege (nicht nur Positivliste KLV)
    - Atemtherapie
    - Medikamente reichen/bestellen/verabreichen (BGE 107 V 136 E. 1b)
    - Bandage/Verbände anlegen/wechseln (BGE 107 V 136 E. 1b)
    - Pflege Katheter sowie Katheterisieren, klopfen und pressen der Blase (BGE 116 V 41 E. 4b)
    - Anlegen eines Kondoms mit Urinal (BGE 116 V 41 E. 4b)

# Pflegeentschädigung UV

- medizinische Pflege im Sinne von UVG 21 I/UVV 18 umfasst:
  - Behandlungspflege (nicht nur Positivliste KLV)
    - Urinstau beheben
    - Digitale Stuhlausräumung (BGE 116 V 41 E. 4b)
    - Manuelle Darmentleerung
    - Überwachung der Beatmung (BGer 8C\_457/2014 E. 3.2)

# Pflegeentschädigung UV

- medizinische Pflege im Sinne von UVG 21 I/UVV 18 umfasst:
  - akzessorische Grundpflege (BGer 8C\_1037/2012 E. 7.2: „muss in jedem Einzelfall mit Blick auf die konkret zur Diskussion stehende pflegerische Handlung geprüft werden“)
  - Präventionspflege (UVG 21 I d): Pflegemassnahmen, die vor wesentlicher Beeinträchtigung des Gesundheitszustandes schützen

# Pflegeentschädigung UV

- UV-Tarif
  - Naturalleistungsprinzip
    - Unfallversicherer erbringt Pflegeleistung
  - Kostendeckungsprinzip (Ersatz der Vollkosten)
    - vereinzelt Tarifvereinbarung
      - Tarifvertrag SBK von 1999
    - Entschädigung Angehörigenpflege
      - VersGer Zürich = SG Nr. 764 E. II (CHF 12.– pro Stunde für Spitalgehilfin, die ihren Bruder pflegte)
      - BGer (8C.896/2009) (vier Stunden pro Tag bei einem Tetraplegiker)

# Pflegeentschädigung UV

- UV-Tarif
  - Kostendeckungsprinzip (Ersatz der Vollkosten)
    - Entschädigung Angehörigenpflege
      - Einspracheentscheid SUVA 221099.SAM (vier Stunden pro Tag bei einem Tetraplegiker, CHF 35.– für ausländische Pflegefachfrau mit Diplom in allgemeiner Krankenpflege, die nicht in der Schweiz zugelassen war)
      - Empfehlung von Koordination Schweiz:
        - » Für medizinische Pflege: CHF 31.80
        - » Für nichtmedizinische Pflege: CHF 28.40
    - Ungelöst: Koordination UV-Leistungspflicht/kantonale Restkostenfinanzierung

# Pflegeentschädigung UV

## ■ UVG-Revision

– Botschaft Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung vom 30.05.2008 = BBl 2008, 5395 ff., 5412:

- „Der Bundesrat kann heute festlegen, unter welchen Voraussetzungen und in welchem Umfang der Versicherte Anspruch auf Hauspflege hat. Diese Regelung steht indessen im Widerspruch zu den internationalen Abkommen, die die Schweiz unterzeichnet hat. Gemäss der Europäischen Ordnung der Sozialen Sicherheit (EOSS) und dem Übereinkommen Nr. 102 der

# Pflegeentschädigung UV

## ■ UVG-Revision

– Botschaft Botschaft zur Änderung des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung vom 30.05.2008 = BBl 2008, 5395 ff., 5412:

- „Internationalen Arbeitsorganisation über die Mindestnormen der Sozialen Sicherheit umfasst medizinische Betreuung die Krankenpflege, und zwar unabhängig davon, ob diese zu Hause, im Spital oder in einer anderen medizinischen Einrichtung erfolgt. Aufgrund dieser Abkommen muss die Hauspflege übernommen werden, ohne dass der Versicherte sich an den Kosten beteiligen muss (vgl. Art. 10 Abs. 3).“

# Pflegeentschädigung UV

## ■ UVG-Revision

### – UVV 18 (neue Fassung)

*Art. 18*            Hilfe und Pflege zu Hause

<sup>1</sup> Die versicherte Person hat Anspruch auf ärztlich angeordnete Hilfe und Pflege zu Hause, sofern diese durch eine nach den Artikeln 49 und 51 der Verordnung vom 27. Juni 1995<sup>2</sup> über die Krankenversicherung zugelassene Person oder Organisation durchgeführt wird.

<sup>2</sup> Ausnahmsweise kann der Versicherer auch Beiträge an Hilfe und Pflege zu Hause durch eine nicht zugelassene Person gewähren.

### – Was bedeutet „Hilfe und Pflege“? Nur medizinische Pflege?

# Pflegeentschädigung KV

- Pflegeentschädigung
  - Rechtsanspruch bei Pflege durch anerkannte Leistungserbringer (KVG 25a/KLV 7 ff.)
  - keine Ermessensleistung bei Pflege durch nicht anerkannte Leistungserbringer
- (subsidiäre) Leistungspflicht bei Krankheit, Geburtsgebrechen und Unfall (BGer 9C\_43/2012 E. 4 und 8C\_191/2011 E. 5.3)

# Pflegeentschädigung KV

- Unterscheidung zwischen stationärer Pflege (Spitalpflege) und ambulanter Pflege (Heim- und Spitexpflege)
  - volle Kostenübernahme nur bei stationärer Pflege
  - Leistung eines Beitrages bei ambulanter Pflege (KVG 25a I und KLV 7a)
- Sonderfall: Aufenthalt im Spital ohne medizinische Notwendigkeit (KVG 49 IV)

# Pflegeentschädigung KV

- versichert sind im ambulanten Bereich:
  - Abklärung, Beratung und Koordination (KLV 7 II a)
  - Untersuchung und Behandlung (KLV 7 II b)
  - Grundpflege (KLV 7 II c)
  - nicht: Betreuung, Hauswirtschaft und Sachhilfe
- Wartezeiten (in der Nacht) sind versichert, wenn Pflegemassnahmen
  - nicht planbar sind und auch nicht durch ein Alarmsystem organisiert werden können und

# Pflegeentschädigung KV

- Wartezeiten (in der Nacht) sind versichert, wenn
  - eine stetige Bereitschaft gewährleistet sein muss (BGer 9C\_43/2012 E. 4.1.1; ferner 9C\_489/2015 E. 5.2 und 8C\_457/2014 E. 3.2)

# Pflegeentschädigung KV

- Pflegebeitrag in Franken, abgestuft nach Pflegebedarf (KVG 25a IV und 50)
  - Spitexpflegebeitrag (KLV 7a I)
    - CHF 54.60 pro Stunde für Grundpflege
    - CHF 65.40 pro Stunde für Behandlungspflege
    - CHF 79.80 pro Stunde für Abklärung/Beratung/Koordination
  - Heimpflegebeitrag (KLV 7a III)
    - CHF 9.– pro Tag bei Pflegebedarf bis 20 Minuten
    - CHF 108.– pro Tag bei Pflegebedarf ab 220 Minuten

# Pflegeentschädigung KV

- Wirtschaftlichkeit: Spitex oder Pflegeheim?
  - Spitex-Kosten sind gemäss KVG nicht mit den Gesamtkosten eines Pflegeheimaufenthaltes zu vergleichen, sondern mit den Kosten, welche vom Krankenversicherer effektiv zu übernehmen sind.
  - 3,5 Mal höhere Spitexkosten sind „an der oberen Grenze des Vertretbaren“ (BGE 126 V 334 E. 3b)
  - absolute Wirtschaftlichkeitsgrenze liegt bei CHF 137 970.–, siehe aber BGer 9C\_489/2015 (CHF 204 619 bei Undine-Syndrom)

# Koordination HE/Pflegeentschädigung

- HE und Behandlungspflegeentschädigung sind nicht kongruent (BGer 9C\_43/2012 E. 4.1.2)
- HE und Grundpflegeentschädigung
  - Hauspflege: einzelfallweise Überentschädigung
    - BGE 125 V 297 E. 5b: „Der konkrete Nachweis einer Überentschädigung ist allerdings mit praktischen Schwierigkeiten verbunden, weil er eine Aufschlüsselung der Leistungen voraussetzt, die sich angesichts der grundsätzlichen Unterschiede in den Leistungsarten kaum sachgerecht und rechtsgleich vornehmen lässt.“

# Koordination HE/Pflegeentschädigung

- HE und Grundpflegeentschädigung
  - Heimpflege: keine Überentschädigung (BGE 125 V 297 E. 5c)
  - Sonderfall: höhere HE der UV
    - BGer8C\_457/2014 E. 3.2: „ Rechtsprechungsgemäss kann jedoch keine Rede davon sein, dass die effektiv vollzogenen umfangreichen Pflegeleistungen pauschal durch die Hilflosenentschädigung abgegolten sind; es bleibt vielmehr noch Raum für eine zusätzliche Vergütung im Rahmen von Art. 18 Abs. 1 UVV.“

# Besondere Entschädigungen

- Pflegehilfsmittel (KV, IV und kantonales Recht)
- Dienstleistungen Dritter (IV und MV)
  - Pauschalzahlung für Hilfsmittelverzicht
- Versicherungsleistungen für betreuende Angehörige
  - Betreuungsgutschriften (AHV)
  - kantonales Recht

# Pflegehilfsmittel

- Pflegehilfsmittel (IVG 21 f. und HVI Ziff. 14)
  - Pflegebett
  - Rollstuhl
  - bauliche Massnahmen
- Mittel- und Gegenstände (KVG 25 II b und 52)
- Hilfsmittel gemäss kantonalem Recht
  - § 16 III Zusatzleistungsverordnung (ZLV) vom 5. März 2008
  - Weisungen des Kantonalen Sozialamtes zum Vollzug der Zusatzleistungen zur AHV/IV vom 27. März 2013

# Dienstleistungen Dritter

- IVG 21bis und HVI 9
  - an Stelle eines Hilfsmittels
  - Arbeitsweg
    - Kosten eines Fahrers (ZAK 1986, 633)
  - Berufsausübung
    - Vorlesen berufsnotwendiger Texte (EVG vom 30.1.1991 i.S. X E. 2b und 3a)
  - Kontakt mit Umwelt

# Betreuungsgutschriften

- Betreuungsgutschriften (AHVG 29septies)
  - Betreuung/Pflege von Verwandten in auf- oder absteigender Linie, Geschwister, Schwiegereltern oder Stiefkindern mit mindestens mittlerer Hilflosigkeit
  - weniger als 30 km entfernt wohnen oder innert einer Stunde erreichbar
  - Gutschrift (= dreifache minimale jährliche Altersrente) maximal rückwirkend für fünf Jahre

# **FINANZIERUNG UND ENTSCHÄDIGUNG INNERFAMILIÄRER PFLEGELEISTUNGEN**

# Rechtsnatur des Pflegeverhältnisses

- Wie ist das Pflegeverhältnis rechtlich zu qualifizieren?
  - Verpfründungsvertrag (OR 521 ff.)
  - Pflegeauftrag (OR 394 ff.)
  - Pflegearbeitsvertrag (OR 319 ff.)
  - stillschweigender Arbeitsvertrag (OR 320 II)
  - Geschäftsführung ohne Auftrag (OR 422)
  - Lidlohn (ZGB 334)

# Rechtsnatur des Pflegeverhältnisses

- **Haftpflichtrechtliche Sicht**
  - Ersatzfähigkeit unentgeltlicher Betreuungs- und Pflegeleistungen
  - Schadenersatzanspruch steht dem Geschädigten (pflegebedürftige Person) zu
  - Drittschadensliquidation im internen Verhältnis
    - „den konkreten Aufwand der Angehörigen nach den Regeln des Auftrags oder der Geschäftsführung zu überbinden und den Haftpflichtigen entsprechend zum Ersatz zu verpflichten“ (BGer 4A\_500/2009 E. 3.3)

# Rechtsnatur des Pflegeverhältnisses

## ■ Erbrechtliche Sicht

- Betreuung und Pflege vor dem Tod ist sittliche Pflicht
- stillschweigender Arbeitsvertrag (OR 320 II)
  - verneint für Betreuungs- und Pflegeleistungen
    - des Sohnes für die Mutter während drei Monaten, verteilt auf zwei Jahre (BGE 70 II 21 E. 2)
  - bejaht für Betreuungs- und Pflegeleistungen für
    - den Onkel während fünf Monaten (KGer VS = ZWR 1985, S. 119 E. 3b)
    - einen Elternteil während vier Jahren (EVG H 121/97 = AHI-Praxis 1998, S. 153 E. 3)

# Rechtsnatur des Pflegeverhältnisses

## ■ Erbrechtliche Sicht

### – stillschweigender Arbeitsvertrag (OR 320 II)

- einen Elternteil während zwölf Jahren (EVG vom 01.07.1991 i.S. W. E. 4b und c – Entschädigung in Höhe von CHF 60 000 für eine 12-jährige Pflege eines Elternteils)
- eine Nichtverwandte während drei Jahren (BGer 4C.313/1999 E. 3)

## ■ Sozialversicherungsrechtliche Sicht

### – Angehörigenpflegeentgelt zu Lasten des Nachlass

- Beitragspflicht bejaht (EVG H 121/97 vom 15.12.1997 = AHI-Praxis 1998, S. 153 und BVGer C-855/2011 vom 09.11.2012 E. 4.3)

# Rechtsnatur des Pflegeverhältnisses

- Sozialversicherungsrechtliche Sicht
  - Angehörigenpflegeentgelt zu Lasten des Nachlass
    - Erwerbseinkommen des Angehörigen (BGE 107 Ia 107 E. 2b und c)
  - Was gilt für normativen Schadenersatz?

# Angehörigenpflegeentschädigung

- IV
  - Angehörigenpflege wird pauschal durch HE und IPZ abgegolten
  - nur zugelassene Leistungserbringer, jedoch keine Leistungspflicht, wenn Pflegeleistung an Eltern delegierbar ist (BGE 136 V 209 ff.)
- KV
  - zugelassene Angehörige können selber abrechnen (BGE 133 V 218 E. 6 und BGer 9C\_702/2010)

# Angehörigenpflegeentschädigung

- KV
  - Anstellung nicht zugelassener Angehöriger durch Spitex für Grundpflegeleistungen
    - (BGer 9C\_597/2007 und EVG K 156/04 = RKUV 2006 Nr. KV 376 S. 303)
- UV
  - Versicherungsleistung für zugelassene Angehörige, sofern medizinische Pflege (UVV 18 I)
  - Ermessensleistung für Angehörigenpflege, sofern medizinische Pflege (UVV 18 II)

# Angehörigenpflegeentschädigung

- EL
  - keine Bundesregelung mehr seit Einführung NFA (bis dahin ELKV)
  - kantonales Vollzugsrecht unterscheidet
    - hauswirtschaftlichen Leistungen
      - CHF 4 800.– pro Jahr
    - Betreuung und Pflege
      - Nachweis eines Erwerbsausfalls

# Angehörigenpflegeentschädigung



# **EL ALS SUBSIDIÄRE PFLEGEVERSICHERUNG**

# Anspruchsberechtigte

- Tatsächliche Bezüger
  - einer Invalidenrente oder Hilflosenentschädigung der IV (ab Alter 18)
  - einer Altersrente der AHV
  - einer Witwen-/Witwerrente der AHV
- Hypothetische Bezüger
  - einer Invalidenrente der IV
  - einer Altersrente der AHV
- Ausländer: Karenzfrist von zehn Jahren

# Jährliche Ergänzungsleistung

- Sicherung des sozialversicherungsrechtlichen Existenzminimums
- Berechnung pro Unterstützungseinheit (versicherte Person, Ehegatte und Kinder mit Anspruch auf Zusatz- oder Waisenrente)
- Getrennte Berechnung, wenn ein Ehegatte oder beide im Spital oder Heim leben (ELG 3 III und ELV 1a ff.)

# Jährliche Ergänzungsleistung

- Anerkannte Auslagen bei Nichttheimaufenthalt
  - Betrag für allgemeinen Lebensbedarf
    - CHF 19 290 für Alleinstehende
    - CHF 28 935 für Ehepaare
    - CHF 10 080 für ein Kind (abgestuft ab mehreren Kindern)
  - Wohnungskosten
    - CHF 13 200 für Alleinstehende
    - CHF 15 000 für Ehepaare
    - CHF 3 600 für rollstuhlgängige Wohnung

# Jährliche Ergänzungsleistung

- Anerkannte Auslagen bei Nichtheimaufenthalt
  - Sonstige Auslagen (ELG 10 III)
    - Gewinnungskosten bis zur Höhe des Bruttoerwerbseinkommens
    - Gebäudeunterhaltskosten und Hypothekenzinse bis zur Höhe des Bruttoertrages der Liegenschaft
    - Beiträge an die Sozialversicherungen des Bundes und ein jährlicher Pauschalbetrag für die obligatorische Krankenpflegeversicherung
    - geleistete familienrechtliche Unterhaltsbeiträge

# Jährliche Ergänzungsleistung

- Anerkannte Auslagen bei Heimaufenthalt
  - Tagestaxe (ELG 10 II a)
    - Die Kantone können die Kosten begrenzen, die wegen des Aufenthaltes in einem Heim oder Spital berücksichtigt werden; sie sorgen dafür, dass durch den Aufenthalt in einem anerkannten Pflegeheim in der Regel keine Sozialhilfeabhängigkeit begründet wird
      - Mitteilung Nr. 360
  - Betrag für persönliche Auslagen (ELG 10 II b)
    - Mitteilung Nr. 360
  - Sonstige Auslagen (ELG 10 III)

# Jährliche Ergänzungsleistung

- Anerkannte Einnahmen
  - Erwerbseinkommen (2/3) und sonstiges Einkommen (Renten, Naturaleinkommen und Eigenmietwert etc.)
  - Anteil Reinvermögen nach Abzug der Vermögensfreigrenze
    - CHF 37 500 für Alleinstehende
    - CHF 60 000 für Ehegatten
    - CHF 15 000 für Kinder
    - CHF 112 500 für selbstbewohnte Liegenschaft

# Jährliche Ergänzungsleistung

- Anerkannte Einnahmen
  - Anteil Reinvermögen nach Abzug der Vermögensfreigrenze
    - CHF 300 000 für selbstbewohnte Liegenschaft durch Ehegatte eines Heimbewohners oder beim Bezug einer Hilflosenentschädigung der IV, UV oder MV
    - Anteile
      - 1/15 für Anspruchsberechtigte vor der Pensionierung
      - 1/10 für Altersrenter
      - 1/5 für Heimbewohner (je nach kantonalem Recht)

# Jährliche Ergänzungsleistung

- Anerkannte Einnahmen
  - Verzichtseinkommen/-vermögen (Amortisation um CHF 10 000 p.a.)
    - BGE 131 V 329 E. 4.2: „Weiter können die entsprechenden Dienstleistungen resp. deren behauptete Kosten nicht nach langer Zeit zur Aufrechnung eines Verzichtsvermögens herangezogen werden, nachdem vorher jahrelang die Hilfe der Angehörigen ohne jede Gegenleistung angeboten und angenommen worden ist.“
  - Hilflosenentschädigung bei Heimaufenthalt

# Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten

- Vor dem Inkrafttreten NFA war die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten (ELG 14) bundesrechtlich geregelt
- Verordnung vom 29. Dezember 1997 über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten bei den Ergänzungsleistungen (ELKV) wurde per 1.1.2008 aufgehoben

# Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten

- ELG 14 statuiert bundesrechtliche Minimalvorschriften
- Anspruch steht EL-Bezüglern zu; Mitberücksichtigung von Angehörigen, die in die Berechnung der jährlichen EL einbezogen sind (WEL 5220.01)

# Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten

- Vergütungsfähige Kosten (ELG 14 I)
  - zahnärztliche Behandlung
  - Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause sowie in Tagesstrukturen
  - ärztlich angeordnete Bade- und Erholungskuren
  - Diät
  - Transporte zur nächstgelegenen Behandlungsstelle
  - Hilfsmittel
  - die Kostenbeteiligung nach Artikel 64 KV

# Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten

- Mindestbeträge (ELG 14 III)
  - CHF 25 000 für Versicherte, die zuhause leben
  - CHF 6 000 für Versicherte, die in einem Heim leben
- Erhöhung der Mindestbeträge für Bezüger einer Hilflosenentschädigung der IV oder UV
  - CHF 90 000 bei schwerer Hilflosigkeit (ELG 14 IV)
  - CHF 60 000 bei mittlerer Hilflosigkeit (ELV 19b I)

# Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten

- Erhöhung der Mindestbeträge für Bezüger einer Hilflosenentschädigung der IV oder UV
  - soweit die Kosten für Pflege und Betreuung nicht gedeckt sind durch die Hilflosenentschädigung und den Assistenzbeitrag der AHV oder der IV
    - BGer 9C\_84/2009 E. 4.2: „Diese besondere Höchstgrenze bezweckt, pflege- und betreuungsbedürftigen Personen die Gelegenheit zu geben, möglichst lange selbstständig wohnen zu können und nicht in ein Heim eintreten zu müssen.“

# Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten

- Erhöhung der Mindestbeträge für Bezüger einer Hilflosenentschädigung der IV oder UV
  - CHF 180 000 für beide Ehegatten, die je schwer hilflos sind
  - CHF 120 000 für beide Ehegatten, die je mittelschwer hilflos sind
  - CHF 150 000, wenn ein Ehegatte schwer und der andere mittelschwer hilflos sind
  - CHF 115 000 / 85 000, wenn nur ein Ehegatte schwer / mittelschwer hilflos ist

# Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten

- Keine Erhöhung des Mindestbetrages von CHF 25 000, wenn die versicherte Person vor Eintritt ins AHV-Alter keine Hilflosenentschädigung der IV bezog
- betragliche Limitierung verletzt weder das Gleichbehandlungsgebot (BV 8 I und EMRK 14) noch das Recht auf Familienleben (BV 13 I EMRK 8 I (BGE 138 I 225 E. 3.5-3.9)).

# Kantonale Kompetenzen

- Übernahme von zweckmässigen und wirtschaftlichen Kosten (ELG 14 II), zusätzlich gilt Schadenminderungspflicht (ATSG 21)
- Festlegung von Höchstbeträgen (ELG 14 III)
  - Beschränkung der Kosten der Haushaltshilfe auf jährlich CHF 4 800 (auch für ein Ehepaar) ist zulässig (VGer TG = TVR 2010 Nr. 30)
- Auszahlung noch nicht bezahlter Kosten an den Rechnungssteller (ELG 14 VII)

# Vergütungsfähige Kosten

- ELG 14 I: „im laufenden Jahr entstandene Kosten“
- Laufendes Jahr bedeutet:
  - Zeitpunkt der Inanspruchnahme der versicherten Dienst- oder Sachleistung (WEL 5100.01)
  - Zeitpunkt der Kostenverrechnung gegenüber dem Versicherten
  - Zeitpunkt der Bezahlung durch den Versicherten
- Bei Wohnsitzwechsel gilt das Kalenderjahr der Inanspruchnahme (WEL 5320.02)

# Vergütungsfähige Kosten

- Rechnungen/Quittungen sind innerhalb von 15 Monaten seit (Kenntnis der) Rechnungsstellung geltend zu machen (ELG 15 a und WEL 5250.01)
- Auch Diätkosten sind innerhalb von 15 Monaten seit Rechnungsstellung geltend zu machen (BGer 9C\_462/2012 E. 4.3)

# Vergütungsfähige Kosten

- Der Versicherte kann sich auf die Austauschbefugnis berufen
  - BGer 9C\_36/2010: teurere Implantatversorgung anstelle einer wirtschaftlicheren Teilprothese
  - Kosten für Zahnbehandlungen im Ausland sind zu übernehmen, wenn die Behandlung im Ausland notwendig war oder nur in Ausland durchgeführt werden konnte (KGer FR 605 2012-56)

# Zahnärztliche Behandlung

- Behandlungsempfehlungen der Vereinigung der Kantonszahnärzte und Kantonszahnärztinnen der Schweiz (VKZS) können verbindlich erklärt werden
- Vergütungsfähig sind lediglich einfache, wirtschaftliche und zweckmässige Zahnbehandlungen
- Kostenvoranschlag begründet lediglich widerlegbare Vermutung (BGE 131 V 263 E. 5.3)

# Zahnärztliche Behandlung

- Einfach, wirtschaftlich und zweckmässig sind:
  - Bestehenlassen der Einzelzahnlücke (BGer 9C\_576/2013)
  - Ersatz einer im Altersheim verloren gegangenen Zahnprothese (KGer FR 608 2014 80)
  - nicht: Brückenversorgung (SozVersGer ZL.2012.00045)

# Zahnärztliche Behandlung

- Einfach, wirtschaftlich und zweckmässig sind:
  - nicht: Porzellanbrücke (Zähne 17-15) sowie ein Implantat mit Porzellankrone (SozVersGer ZH ZL.2012.00033)
  - nicht: Versorgung der Zahnlücke im rechten Unterkiefer mit einem Implantat (SozVersGer ZH ZL.2008.00030)

# Zahnärztliche Behandlung

- Mitwirkungspflicht der versicherten Person, insbesondere Erteilung der Einwilligung zur Auskunftserteilung an den Vertrauenszahnarzt (SozVersGer ZH ZL.2011.00014)

# Hilfe, Pflege und Betreuung

- Hilfe, Pflege und Betreuung
  - keine bundesrechtliche Definition
    - Beispiel „Betreuung“
      - nur Hilfe HE und Assistenzbedarf IV oder zusätzliche Leistungen
      - nur intern oder auch extern ausser Haus (nicht Begleitungskosten, so BGer 9C\_352/2015)
      - nur begleitetes oder auch betreutes Wohnen (so z.B. § 14 VO EG ELG TG oder § 19 VO Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten LU)
      - nur aktive oder auch passive Betreuung (Überwachung, Präsenz etc.)

# Hilfe, Pflege und Betreuung

- Hilfe, Pflege und Betreuung
  - Pflege
    - nicht versicherte Grund- und Behandlungspflege
    - Pediküre bei Diabetes (BGer 9C\_802/2012 E. 3 f.), nicht aber Fusspflege wegen einer Nagelanomalie (BGer P 16/03 E. 5.2)
    - nicht: durch sozialpädagogische Familienbetreuung geleistete Erziehungshilfe (BGer P 19/03 E. 4.5)
    - nicht: nächtliche Salbenapplikation etwa alle zwei Stunden durch Spitex, weil weder zweckmässig noch wirtschaftlich (BGer 9C\_648/2009 E. 2)

# Hilfe, Pflege und Betreuung

- zu Hause, nicht im Heim
  - Als Heim gilt jede Einrichtung, die von einem Kanton als Heim anerkannt wird oder über eine kantonale Betriebsbewilligung verfügt (ELV 25a I – Heimdefinition ist bundesrechtskonform BGE 139 V 358)
  - Unterbringung einer Person mit Asperger-Syndrom auf einem Bauernhof mit Betreuungskonzept gilt ohne kantonale Betriebsbewilligung nicht als Heim (SozVersGer ZH ZL.2012.00072)

# Hilfe, Pflege und Betreuung

- zu Hause, nicht im Heim
  - Kosten von Erholungsaufenthalten zur Entlastung von Angehörigen sind zu berücksichtigen, auch wenn der Aufenthalt in einem Heim oder Spital erfolgte (BGer 9C\_84/2009 E. 4.4)

# Hilfe, Pflege und Betreuung

- Vergütungsfähige Kosten
  - Differenzierung zwischen Spitexorganisationen und anderen Dienstleistungserbringern, die Haushaltshilfe erbringen, ist sachgerecht (VGer TG = TVR 2010 Nr. 30)
  - Beschränkung der Kosten bis höchstens Fr. 45.- pro Tag ist gesetzmässig; nicht anrechenbar sind sog. Reservationstaxen für Tage krankheits- oder ferienbedingter Abwesenheit (BGE 132 V 273 E. 2-5)

# Hilfe, Pflege und Betreuung

- Erwerbsausfallnachweis im kantonalen Recht
  - Erwerbsausfallnachweis erbracht, wenn Mutter ohne Pflege- und Betreuungsaufgaben aufgrund der angespannten finanziellen Lage überwiegend wahrscheinlich einer Erwerbsarbeit nachgehen würde (BGer 9C\_902/2009)
  - Erwerbsausfall auch möglich nach Erreichen des AHV-Alters (BGer 9C\_152/2010 E. 4.6)

# Hilfe, Pflege und Betreuung

- Erwerbsausfallnachweis im kantonalen Recht
  - auch die hypothetische Aufnahme oder die hypothetische Steigerung einer bestehenden Erwerbstätigkeit ist anrechenbar (BGer 8C\_773/2008 E. 5.1)
  - Erwerbsausfall muss durch Pflege der versicherten Person verursacht sein; eine während einer ohnehin bestehenden Erwerbslosigkeit erbrachte Pflege ist nicht anrechenbar (BGer 9C\_482/2012)

# Hilfe, Pflege und Betreuung

- Erwerbsausfallnachweis im kantonalen Recht
  - ein Erwerbsausfall über 10 % ist erheblich (BGer P 18/06 E. 4.2)
  - dauerhaft ist der Erwerbsausfall, wenn er länger als fünf Arbeitstage andauert (BGer P 18/06 E. 5.2)
  - der Nachweis des Erwerbsausfalls ist trotz Untersuchungsgrundsatz von der versicherten Person bzw. dem Familienangehörigen zu erbringen (BGer 8C\_227/2007 E. 4.4)

# Bade- und Erholungskuren

- Mehrkosten für den vorübergehenden Aufenthalt eines Heimbewohners in einer anderen Pflege- und Betreuungsstätte während der betriebsferienbedingten Schliessung seines angestammten Heimes sind weder Kosten für Erholungs- oder Badekuren (BGE 129 V 378)

# Diätkosten

- Diät muss lebensnotwendig sein:
  - totale Milchlaktoseintoleranz (BGer P 16/03)
  - multiple chemische Empfindlichkeiten – Angewiesensein auf biologische Produkte (BGer 8C\_346/2007)
  - nicht: Refluxkrankheit (SozVersGer ZH ZL.2013.00034)
  - nicht: cholesterinarme Kost (BGer P 16/03 E. 4.6)

# Transportkosten

- nur zur nächstgelegenen Behandlungsstelle
  - Sanitätstransportkosten (VGer ZH VB.2010.00343)
  - Taxifahrt zum Heim (SozVersGer ZH ZL.2010.00072)
- Unzumutbarkeit der Benutzung öffentlicher Verkehrsmittel
  - Muskeldystrophie Typ Duchenne (SozVersGer ZH ZL.2010.00072)

# Hilfsmittelkosten

- unterschiedliche Übernahme der Liste der Hilfsmittel, Pflegehilfs- und Behandlungsgeräte (Anhang ELKV)
- Rollstuhl/Rollator (BGer 9C\_396/2013 E. 9.1: offen gelassen, ob Hilfsmittel oder Auslagen zusätzlich zur Heimtaxe)

# Kostenbeteiligung gemäss KVG

- gesetzliche Franchise und Selbstbehalte, wie vom obligatorischen Krankenversicherer verrechnet (BGer 9C\_406/2013 E. 3.2)
- nicht freiwillig höhere Franchise oder Kostenbeteiligung bei Nichtpflichtleistungen (BGer 9C\_406/2013 E. 3.2)
  - Kostenbeteiligung bei heroingestützter Behandlung (OGer SH OGE 63/2012/9 = Amtsbericht 2014, 119)

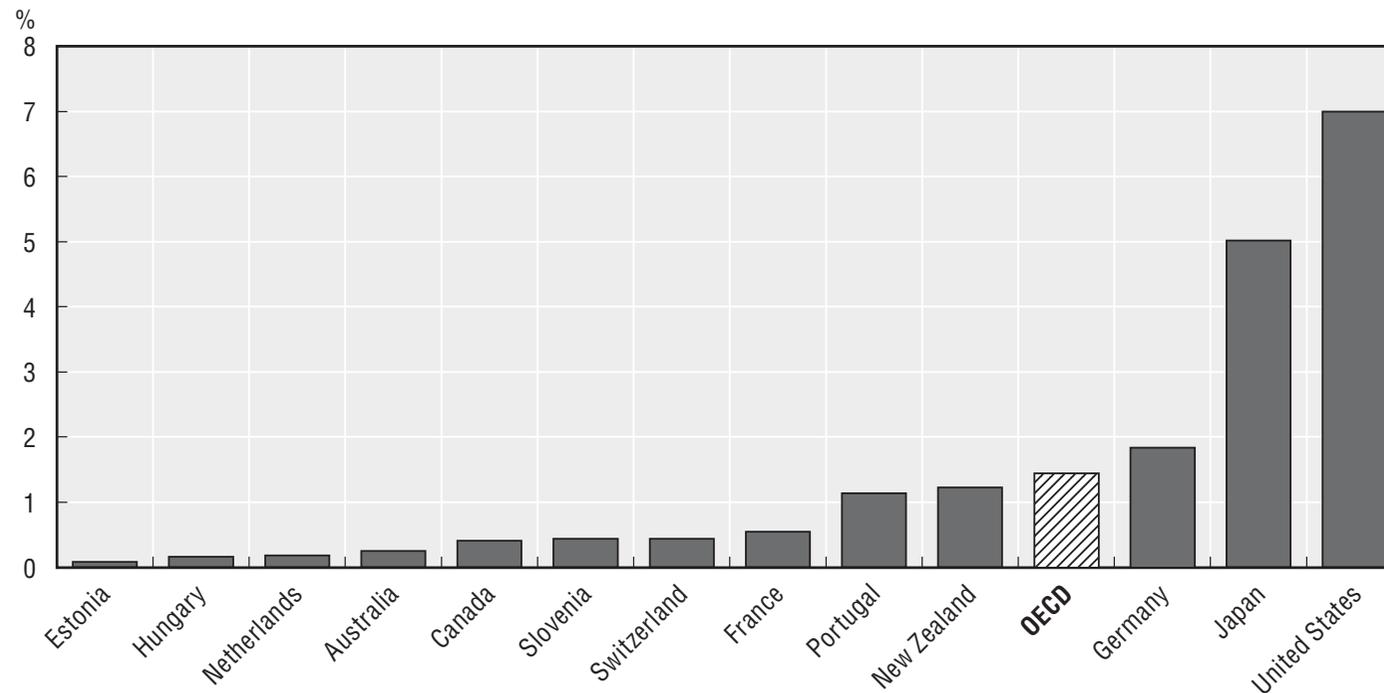
# Koordination

- Anspruch auf Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten, welche den Einnahmenüberschuss übersteigen (ELG 14 VI)
- Anrechnung der Hilflosenentschädigung und des Assistenzbeitrages bei den erhöhten Mindestbeträgen (ELG 14 IV)

# **PRIVATVERSICHERUNGSRECHTLICHE VERSICHERUNGSLEISTUNGEN**

# Pflegeversicherungsmarkt

Figure 8.1. **The private LTC insurance market is small**  
Share of total LTC spending



Note: Data refer to 2008 for Canada, Estonia, France, Hungary, Germany, New Zealand and Slovenia; 2007 for Australia, and Switzerland; 2006 for Japan and Portugal; 2005 for the Netherlands. Except in the case of the Netherlands, New Zealand, Slovenia and Spain, data refer to long-term nursing care only.

Source: OECD System of Health Accounts, 2010; and US Department of Health and Human Services, 2010.

StatLink  <http://dx.doi.org/10.1787/888932401653>

# Pflegezusatzversicherung

- **Summenversicherung**
  - Helsana / VIVANTE / Taggeld abgestuft nach vier Pflegestufen
- **Schadenversicherung**
  - Helsana / CURA / Ersatz ungedeckter Kosten
  - CSS / Erwerbsausfallklausel
    - «Hauspflege, wenn die Mitarbeit einer Pflegeperson gegen Entgelt erforderlich ist; als Pflegeperson gilt auch, wer mit dem Versicherten in Hausgemeinschaft lebt und wegen der notwendigen Pflege eines Hausgenossen nachweisbar einen Erwerbsausfall erleidet.»

# Pflegereentenversicherung

- GENERALI
  - früher eigentliche Pflegereentenversicherung
  - heute Sparversicherung mit Prämienbefreiung beim Verlust der Grundfähigkeiten

## Allianz Leben lanciert die Pflegeversicherung

*Individuelle Deckungen und ein Sonderschutz gegen das Demenz-Risiko*

Der Versicherungskonzern Allianz sieht Chancen, mit einer Pflegeversicherung auf einen grünen Zweig zu gelangen. Das tönt attraktiver als Zwangssparen im Bundesobligatorium.

In der Schweiz bietet etwa Generali seit vielen Jahren eine Rentenversicherung zum Schutz gegen hohe Kosten bei Pflegebedürftigkeit an. Der Absatz Erfolg war bisher gering, was auch im Zusammenhang mit hohen staatlichen Leistungsversprechen zu sehen ist.

*«Reflexe», Seite 20*

# **PFLEGESOZIALLEISTUNGEN**

# Steuerabzüge

- Steuerabzug für Krankheitskosten (StHG 9 II h und DBG 33 I h)
  - bis 5 % des steuerbaren Einkommens nicht abzugsfähig
- Steuerabzug für Behinderungskosten (StHG 9 II hbis und DBG 33 I hbis)
  - Kreisschreiben Nr. 11: Abzug von Krankheits- und Unfallkosten sowie von behinderungsbedingten Kosten

# Kantonale Förderung der Angehörigenpflege

- Pflegebeitragsverordnung BS (ab einer Stunde Pflegebedürftigkeit pro Tag, maximal 35 % des Höchstbetrages der AHV-Rente)
- HPfIG 4 FR (Pauschalentschädigung von CHF 25.– pro Tag)

# Sozialhilfeleistungen

- Materielle Grundsicherung
  - Prämie KVG (Ziffer B.5.1 SKOS-Richtlinien)
  - Zahnarztkosten (Ziffer B.5.2 SKOS-Richtlinien)
- Situationsbedingte Leistungen
  - krankheits- und behinderungsbedingte Kosten (Ziffer C.1.1 SKOS-Richtlinien)
  - Vergütung von Erwerbskosten und Auslagen für nicht lohnmässig honorierte Leistungen (Ziffer C.1.2 SKOS-Richtlinien)
  - Integrationszulage (Ziffer C.2 SKOS-Richtlinien)

# **PFLEGEKOSTENSUBVENTIONEN**

# Objektfinanzierung

- Staat finanziert Pflegekosten via den Leistungserbringer
- reine Objektfinanzierung
  - Staat deckt das Defizit oder gewährt vordefinierten Beitrag
- subjektorientierte Objektfinanzierung
  - Staat gewährt bedarfsabhängigen Beitrag je Pflegebedürftigen

# Objektfinanzierung

- Wahlrecht der Kantone (BGE 138 V 481 = Pra 2013 Nr. 31 E. 5.3)
- Objektfinanzierung
  - gemäss Bundesrecht
  - gemäss kantonalem Recht

# Objektfinanzierung gemäss IVG/ELG

- Betriebsbeiträge an Invalidendach- oder Invalidenselbsthilfeorganisationen (IVG 74 und ELG 17 I) bzw. die drei „Pro“-Organisationen
- Beratung und Betreuung Invalidier/Angehöriger und Kurse zur Ertüchtigung Invalidier
  - auch begleitetes Wohnen (IVV 108bis III: maximal vier Betreuungsstunden pro Woche)

# Objektfinanzierung gemäss IVG/ELG

- Beratung und Betreuung Invalidier/Angehöriger und Kurse zur Ertüchtigung Invalidier
  - Kreisschreiben über die Beiträge an Organisationen der privaten Behindertenhilfe für Leistungen im Bereich des Begleiteten Wohnens (KSBW)

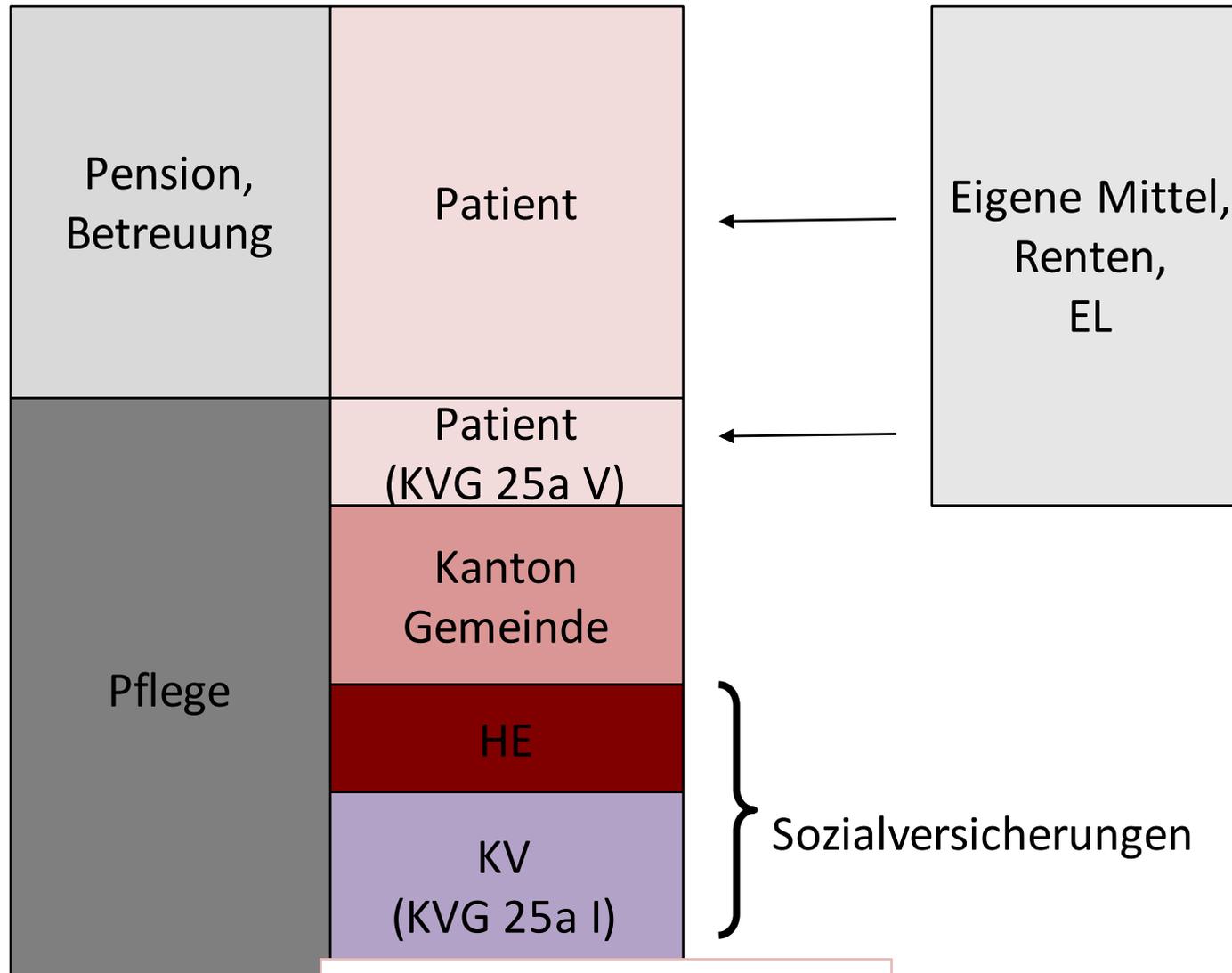
# Objektfinanzierung gemäss KVG

- Spitalfinanzierung
  - Kantone tragen 55 % (KVG 49 f.)
- Pflegekostenfinanzierung (Pflegeheime, Spitexorganisationen und freiberuflich tätige Pflegefachpersonen)
  - Beitrag des Krankenversicherers
  - Pflegekostenselbstbehalt des Versicherten (maximal 20 %)
  - Restfinanzierung durch Kanton (KVG 25a V)

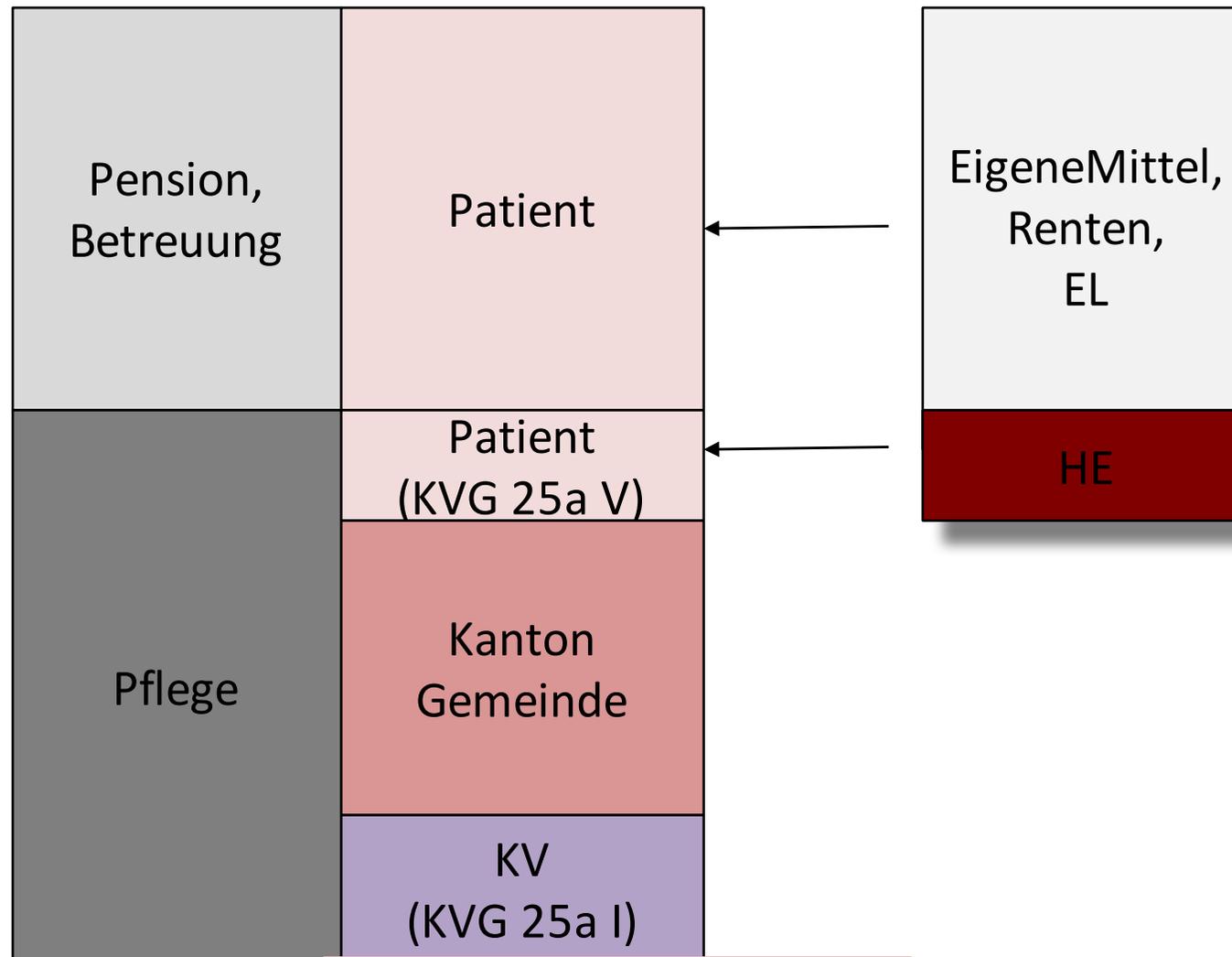
# Objektfinanzierung gemäss KVG

- Pflegekostenselbstbehalt des Versicherten
  - maximal 20 % der durch die Sozialversicherung ungedeckten Kosten (KVG 25a V)
    - 20 % von CHF 79.80 = CHF 15.96 x 365 = CHF 5 825.–
    - 20 % von CHF 108.– = CHF 21.60 x 365 = CHF 7 884.–
  - Probleme:
    - Zuordnung Hilflosenentschädigung
    - Betreuungstaxen

# Objektfinanzierung gemäss KVG



# Objektfinanzierung gemäss KVG



# Objektfinanzierung gemäss KVG

- Tarifschutz/Pflegekostenselbstbehalt verbietet, Pflegekosten durch Betreuungstaxen finanzieren zu lassen
- Vom KVG nicht geregelt:
  - Begriff Pflegekosten
  - Aufteilung Pflege-/Betreuungskosten
  - Zuordnung der übrigen Kosten zu den Bereichen Pflege/Betreuung

# Objektfinanzierung gemäss KVG

- Vom KVG nicht geregelt:
  - BGE 138 II 191 = Pra 2012 Nr. 118 E. 6.3.2  
(Berücksichtigung der Kosten des Pflegepersonals in der Höhe eines Deckungssatzes für die erforderliche Pflege von 90 bis 95 %)
  - BGer 9C\_235/2015 (BGE-Publikation) E. 3.2
  - Erläuternder Bericht der SGK-N vom 13. August 2012: Umsetzung des Bundesgesetzes über die Neuordnung der Pflegefinanzierung vom 13. Juni 2008 in den Kantonen

# Objektfinanzierung gemäss KVG

- Betreuungstaxen sind zulässig nur für echte Mehrleistungen
  - VersGer SG KV 2012/9 E. 3.2
  - KGer BL 810 12 86
- Rückforderung unzulässiger Betreuungstaxen nach Bereicherungsrecht
  - KreisGer Toggenburg SG OV.2010.15-T03ZK-NRA = Pflegerecht 2012/2, 105 ff.

# Objektfinanzierung gemäss KVG



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Volkswirtschaftsdepartement EVD  
Preisüberwachung PUE

September 2011

## Probleme bei neuer Pflegefinanzierung – Preisüberwacher ortet dringenden Handlungsbedarf

2013/5

882

### 2. Pflegefinanzierung

Nachdem die Preisüberwachung seit 2009 auf die Schwachstellen im Bereich der Pflegefinanzierung hingewiesen und mehrere Empfehlungen an Kantone gerichtet hat, ist nunmehr „der Ball ins Rollen“ gekommen: Im vergangenen Jahr sind mehrere gerichtliche Entscheide veröffentlicht worden, welche die von der Preisüberwachung aufgezeigten Probleme aufgreifen. So haben Gerichte in den Kantonen St. Gallen und Basel-Landschaft unter anderem festgehalten, dass die kantonalen Höchstansätze für die KVG-pflichtigen Leistungen nicht dazu führen dürfen, dass die bundesrechtlich festgelegte Beitragsgrenze für Pflegeheimbewohner überschritten wird. Mit diesen Verfahren sind grundlegende Fragen der Pflegefinanzierung aufgegriffen und beantwortet worden. Solche Entscheide sind daher wegweisend. Die Preisüberwachung erwartet von den Kantonen, dass diese Vorgaben der Gerichte so schnell wie möglich flächendeckend umgesetzt und die Missstände rasch beseitigt werden.

# Objektfinanzierung gemäss IFEG

- Neuordnung NFA
  - Kantonalisierung der „Heimbetreuung“ – Wegfall der Bau- und Betriebsbeiträge gemäss IVG
  - BG vom 6. Oktober 2006 über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG)
  - Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen (IVSE) (siehe <http://sodk.ch/ueber-die-sodk/ivse/>)

# Objektfinanzierung gemäss IFEG

- Geltung IFEG
  - Werkstätten für invalide Personen
  - Wohnheime und andere betreute kollektive Wohnformen für invalide Personen
  - Tagesstätten, in denen invalide Personen Gemeinschaft pflegen und an Freizeit- und Beschäftigungsprogrammen teilnehmen können
- Geltung IVSE
  - Jugendheime (A)
  - IFEG-Insitutionen (B)

# Objektfinanzierung gemäss IFEG

- Geltung IVSE
  - Stationäre Institutionen im Suchtbereich (C)
  - Sonderschulen (D)
- Finanzierungsgrundsätze für IFEG-Institutionen
  - Kostenbeteiligung (bis Sozialhilfegrenze) gemäss kantonaler Regelung (IFEG 7 und IVSE 28)
  - Restfinanzierung durch Wohnkanton (IFEG 7 und IVSE 29 II)

# Sonstige Objektfinanzierung

- Objektfinanzierung nach kantonalem Recht
  - Altersheim (ELG 10 II und kantonales Recht)
    - unterschiedliche kantonale Gesetzgebung

# **BETREUUNGS- UND PFLEGESCHADEN**

# Inhalt

- Grundlagen
- Betreuungs- und Pflegeleistungen
- Arten des Betreuungs- und Pflegeschadens
- Koordination mit anderen Schadensposten
- Sozialversicherungsregress

# Grundlagen

- Das Phänomen Betreuungs- und Pflegeschaden existiert seit je
  - Das Bundesgericht hat von 1875 bis 2000 zehn Urteile (BGE) gefällt.
  - Seit Band 108 II erfolgte kein Urteil mehr
- Revitalisierung ...
  - Kramis-Urteil: HGer Zürich/BGer 4C.276/2001
  - seither sind zahlreiche Urteile ergangen

# Grundlagen

- Ersatzpflicht
  - Grundsätzliche Anerkennung
    - BGE 21, 1042
    - BGE 28 II 200
  - Ausdehnung auf Besuchsschaden (BGE 97 II 259)
  - Anerkennung des normativen Schadens (BGer 4C.276/2001)
    - Normative Kosten: eingesparte Pflegekosten bei unentgeltlicher Pflege
    - Fiktive Kosten: eingesparte Pflegekosten bei Pflegeverzicht

# Grundlagen

vor und nach der Verlegung ausgeglichen werden (vergl. auch Amtl. Samml., Bb. VII, S. 830; ferner Eger, Kommentar zum Reichshaftpflichtgesetz, 4. Aufl., S. 284 f. und die dort angeführten Urteile des deutschen Reichsgerichtes). Im vorliegenden Falle nun stellt die erste Instanz, deren Begründung das Obergericht in allen Teilen annimmt, fest, daß der Kläger infolge der durch den Unfall herbeigeführten Erkrankung einer beständigen Überwachung und Pflege bedürfe. Diese Feststellung muß vom Bundesgericht, da sie tatsächlicher Natur ist und weder mit den Akten in Widerspruch steht, noch gegen eine bundesrechtliche Bestimmung verstößt, hingenommen werden, wenngleich sie sich bloß als eine Schlussfolgerung aus dem Befinden der Experten, das sich ausdrücklich über die Frage nicht ausspricht, darstellt. Was das Maß des zu ersetzenden Aufwandes für Wartung und Pflege anbelangt, so haben die Klage und die kantonalen Instanzen einzig darauf abgestellt, wie viel die Ehefrau des Klägers von ihrem persönlichen Verdienste opfern müsse, um ihren Mann zu pflegen und zu beaufsichtigen. Dies ist nicht entscheidend, und noch weniger kann darauf etwas ankommen, daß, wie die kantonalen Instanzen ausführen und worauf auch heute von dem Vertreter der beklagten Partei hingewiesen wurde, die Ehefrau gesetzlich verpflichtet ist, dem Ehemann Hilfe und Beistand zu leisten (Art. 50 des aarg. bürgerl. Gesetzbuches). Denn: Einmal kann die haftpflichtige Eisenbahnunternehmung an die Ehefrau eines Verletzten natürlich nicht den Anspruch erheben, daß sie mithilfe, einen Schaden gutzumachen, den sie, die Bahngesellschaft, allein zu tragen hat, mag immerhin die Ehefrau nach familienrechtlichen Grundsätzen ihrem Manne gegenüber verpflichtet sein, das Unglück, das ihn betroffen, mittragen und lindern zu helfen, ganz abgesehen davon, daß sich dieser Anspruch schwerlich in Geld umsetzen ließe, wenn die Ehefrau ihrer Pflicht nicht freiwillig nachkommen sollte; es fehlt auch jeder Rechtsgrund dafür, daß die Ehefrau verpflichtet ist, den Schaden zu ersetzen.

lichkeit außer Betracht, daß aus irgend einem Grunde, vielleicht gerade im Interesse der Ehefrau, die Unterbringung des Klägers in eine Kranken- oder Irrenanstalt geboten erscheint. Über das, was ohne Rücksicht auf die Leistungen der Ehefrau nach objektiver Schätzung an Kosten für Wartung und Pflege nötig sein wird, fehlen nun in den Akten feste Anhaltspunkte. Immerhin scheint eine Entschädigung von jährlich 300 Fr., wie sie die Vorinstanzen gesprochen haben, den Verhältnissen angemessen zu sein. Sie ist jedenfalls, angesichts der Feststellung des ärztlichen Gutachtens über den traurigen Zustand des Klägers, nicht zu hoch; andererseits hat es aber die Klage unterlassen, irgendwie darzuthun, daß eine außerordentliche Aufwendungen erheischende Pflege und Wartung notwendig sei. Der Betrag von 300 Fr. dürfte auch dem entsprechen, was für den Fall, daß der Kläger in eine Anstalt verlegt würde, von dem zu bezahlenden Kostgeldbetrag, der wohl auf etwa 1500 Fr. jährlich anzuschlagen ist, auf Wartung und Pflege entfällt. Dagegen, daß die Bezahlung dieser Rente zeitlich beschränkt werde bis zu allfälligem Eintritt einer erheblichen Besserung des Gesundheitszustandes des Klägers, wie es die Vorinstanzen gethan haben, ist von dem Kläger nichts eingewendet worden. Es hat daher hiebei zu verbleiben, und ist sonach auch in diesem Punkte das angefochtene Urteil zu bestätigen.

6. Selbstverständlich erstreckt sich der Vorbehalt betreffend Anrechnung der von der beklagten Partei dem Kläger seit dem Unfälle bezahlten Lohnbeträge (einschließlich Nebenbezüge u.) auch auf die seit der Ausfällung des vorinstanzlichen Urteils ausgerichteten Beträge.

Demnach hat das Bundesgericht  
erkannt:

Die Berufuna und die Anschlußberufuna werden verworfen

# Grundlagen

- Rechtsnatur
  - Aktivlegitimation des Verletzten
    - BGE 28 II 200 (Pflegeschieden)
    - BGE 97 II 259 (Besuchsschieden)
  - Betreuungs- und Pflegeschieden als besonderer und bedeutender Anwendungsfall des Mehrkostenersatzes („damnum emergens“)
  - Ersatzfähigkeit der normativen bzw. eingesparten Kosten trotz Mehraufwand (BGer 4C.276/2001)
  - Keine Ersatzfähigkeit fiktiver Kosten

# Grundlagen

- Anspruchsvoraussetzungen
  - Verletzungsbedingte Hilflosigkeit
    - Unterscheidung zwischen der haftpflicht- und der sozialversicherungsrechtlichen Hilflosigkeit
  - Dritthilfebedarf
    - Mehraufwand
    - Ohneinaufwand
      - Ohneinaufwand bei Kindern (SAKE 2013 und Anhang III KSIH)
      - Ohneinaufwand bei Erwachsenen

# Grundlagen

## ■ Anspruchsvoraussetzungen

### – Notwendigkeit

- Querschnittslähmung (KGer VS vom 02.03./06.09.1979 i.S. Hennemuth)
- Schädel-Hirntrauma (BGE 108 II 422 = Pra 1983 Nr. 30)
- offener Beinbruch (BGE 97 II 259)

### – Angemessenheit

- Ersatzfähigkeit nicht nur der billigsten Pflegeform (HGer Zürich vom 12.06.2001 i.S. Kramis)
- Ersatzfähigkeit von Doppelkosten (BGer 4A\_500/2009 und 4A\_225/2011)

# Grundlagen

- **Anspruchsvoraussetzungen**
  - **Angemessenheit**
    - analoge Problematik im Bereich der KV
    - Sozialversicherungsrechtliche Wirtschaftlichkeit der Spitexkosten
      - keine absolute Prozentgrenze (EVG K 161/00 E. 4c)
      - BGE 126 V 334 E. 3b (350 % – der Kostenunterschied wurde als im oberen Rahmen des Vertretbaren liegend bezeichnet)
      - maximale Spitexkosten (CHF 108 x 365 x 3,5 = CHF 137 970)
    - Hauspflege darf zweieinhalb Mal mehr als Heimpflegekosten (HGer ZH 2008)

# Betreuungs- und Pflegeleistungen

- Betreuung
  - Interne Betreuung
    - OLG Bamberg vom 28.06.2005 (U 23/05) (Hilfe in schulischen Belangen)
  - Externe Betreuung
    - Begleitung
      - Appellationshof BE vom 13.02.2002 (358/II/2001) (Begleitung eines Kindes)
      - BGE 35 II 405 (Begleitung eines blinden Erwachsenen)
    - Spital- und Heimbesuche (BGE 97 II 259 sowie BGer 4A\_500/2009 und 4A\_225/2011)

# Betreuungs- und Pflegeleistungen

- Pflege
  - Unterscheidung zwischen Behandlungs- und Grundpflege (siehe z.B. Art. 7 KLV)
  - Behandlungspflege
    - medizinische Pflege/zusätzlicher Aufwand
    - Heil- bzw. Behandlungszweck
  - Grundpflege
    - nichtmedizinische Pflege/Hilfe bei alltäglichen Lebensverrichtungen bzw. Selbstversorgung
    - kein Heil- bzw. Behandlungszweck

# Betreuungs- und Pflegeleistungen

- Überwachung/Präsenz
  - HGer Zürich vom 12.06.2001 i.S. Kramis
    - Ja, bei Schädel-Hirn-Trauma
  - OGer Luzern vom 27.09.2006 (11 04 163)
    - Ja, aber nur die Hälfte
  - HGer ZH vom 23.06.2008 (HG030230/U/ei)
    - Ja, auch bei Paraplegie
  - Anwendung der arbeitsvertraglichen Regelung
    - Wartezeit beim Geschädigten zu Hause voll entschädigen, sonst Pikettzulage

# Betreuungs- und Pflegeleistungen

- hauswirtschaftlicher Mehraufwand
  - Haushaltschaden
    - Hausarbeitsunfähigkeit im Validenhaushalt
    - Betreuung pflegebedürftiger Haushaltsmitglieder (SAKE)
  - Betreuungsschaden
    - Mehraufwand im Invalidenhaushalt
  - unklar: HGer Zürich vom 12.06.2001 i.S. Kramis

# Arten des Betreuungs- und Pflegeschadens

- Spitalpflegeschieden
- Heimpflegeschieden
- Spitexpflegeschieden
- Angehörigenpflegeschieden
- Selbstpflegeschieden

# Arten des Betreuungs- und Pflegeschadens

Betreuungsschaden i.w.S.	
<i>Pflegeschieden</i> (Grund- und Behandlungspflegemassnahmen)	<i>Betreuungsschaden i.e.S.</i> (übriger Versorgungsmehraufwand)
Hauspflegeschieden <ul style="list-style-type: none"> <li>– Spitexpflegeschieden</li> <li>– Angehörigenpflegeschieden</li> </ul>	interner Betreuungsschieden (Dritthilfe beim Geschädigten Zuhause) <ul style="list-style-type: none"> <li>– Hilfe bei der Verrichtung alltäglicher Lebensverrichtungen</li> <li>– hauswirtschaftliche Verrichtungen (erhöhter Koch-, Reinigungs- und Wäschebedarf)</li> <li>– Präsenz und Überwachung</li> </ul>
Selbstpflegeschieden	Selbstversorgungsschieden
Spitalpflegeschieden	externer Betreuungsschieden (externe Dritthilfe)
Heimpflegeschieden	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Begleitung ausser Haus</li> <li>– Besuchsschieden (Spital- und Heimbefuchsschieden)</li> </ul>

# Spitalpflegeschaden

- Mehrkosten der Spitalpflege
  - Franchise und Selbstbehalt
  - Nichtpflichtleistungen
- Mehrkosten von Angehörigen
  - Besuchskosten (BGer 4C.413/2006 E. 4 und BGE 97 II 259 E. III/2–4)
  - unklar: Zweck und Anzahl der Besuche
  - Mehrkosten, Erwerbsausfall (BGE 97 II 259) und Zeitausfall (Appellationshof BE vom 13.02.2002 und BGer 4A\_500/2009)

# Heimpflegeschaden

- Mutmasslicher Heimübertritt
  - Alter 30 des Verletzten (BGer 4C.412/1998)
  - Alter 70 des Angehörigen (HGer Zürich 2001)
  - Alter 75 des Geschädigten (HGer Zürich 2008)
- Mehrkosten bei Heimaufenthalt
  - Pensionstaxe minus Ohnehinkosten
    - mindestens CHF 2 500.– pro Monat (HGer ZH 2008)
  - Pflorgetaxe
    - Franchise sowie allgemeiner Selbstbehalt
    - Pflegekostenselbstbehalt (KVG 25a V)

# Heimpflegeschaden

- Mehrkosten bei Heimaufenthalt
  - Zukünftige Kostenentwicklung
    - vollständige Kantonalisierung seit NFA
    - Entwicklung der Teuerungsproblematik
    - Heimpflegekosten steigen jährlich um 5,5 % (HGer Zürich 2001) bzw. 4,5 % (BFS Aktuell, Oktober 2015, S. 8)
    - Massgeblich ist Teuerung, die der Geschädigte zu tragen hat

# Heimpflegeschaden

## Kapitalisieren

### Person

Alter	15 Jahre
Geschlecht	männlich

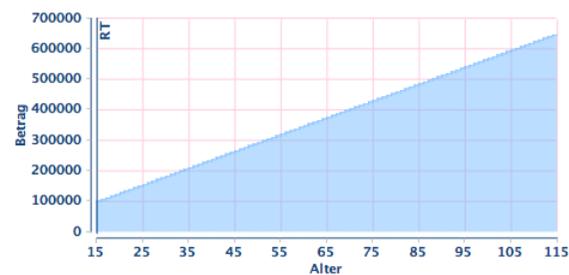
### Kapitalisierung

Rentenart	Mortalität - auf ein Leben (2010)
Aufschub	kein Aufschub
Dauer	lebenslänglich
Zinsfuss	3.5 %
Zahlungsweise	monatlich vorschüssig
Rechnungsgrundlage	Überlebensordnung AHV VIIIbis 2010

### Jahresbetrag / Verlauf

Betrag	100'000
Verlauf	EZ, 5.50%

## Grafik



## Ergebnis

Barwert	5'690'906
Faktor	26.08

# Heimpflegeschaden

## Kapitalisieren

### Person

Alter 15 Jahre  
Geschlecht männlich

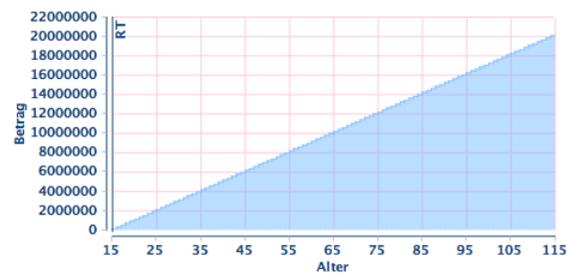
### Kapitalisierung

Rentenart Mortalität - auf ein Leben (2010)  
Aufschub kein Aufschub  
Dauer lebenslänglich  
Zinssfuß 3.5 %  
Zahlungsweise monatlich vorschüssig  
Rechnungsgrundlage Überlebensordnung AHV VIIIbis 2010

### Jahresbetrag / Verlauf

Betrag 100'000  
Verlauf ZZlin, 5.50%

### Grafik



### Ergebnis

Barwert 115'520'077  
Faktor 26.08

# Heimpflegeschieden

- Mehrkosten der Angehörigen (BGer 4A\_500/2009)
  - nur Besuchsschieden und komplementärer, nicht aber der substituierende Betreuungsschieden im Heim
  - zusätzlich Angehörigenpflegeschieden bei Wochenend- und Ferienaufenthalten
  - Ungleichbehandlung der Eltern?
    - Vater nur Lohnausfall
    - Mutter nur Haushaltschieden

# Spitexpflegeschaden

- Mehrkosten der Spitexpflege
  - Franchise und Selbstbehalt
  - Pflegekostenselbstbehalt
- Kosten von Nichtpflichtleistungen
  - Präsenz-/Überwachungskosten
  - Mehrkosten für hauswirtschaftliche Leistungen
  - Pflegehilfsmittel etc.
- Angehörige als Spitexangestellte

# Angehörigenpflegeschieden

- Entschädigungspflichtige Kosten
  - konkreter Erwerbsausfall oder normative Lohnkosten einer Ersatzkraft (BGer 4C.276/2001)
  - konkreter Erwerbsausfall nur, sofern kein grobes Missverhältnis (OLG Bamberg U 23/05)
- Stundenansatz
  - Generalisten- versus Spezialistenansatz
  - Pflege- versus Haushaltschadenansatz

# Angehörigenpflegeschaden

- Vollkostenersatz („Brutto-Brutto“)
  - Nettolohn (inklusive 13. Monatslohn)
    - tatsächlich bezahlte Lohnkosten
    - tatsächlich angefallener Erwerbsausfall oder mutmassliche Lohnkosten einer Ersatzkraft
  - Sozialversicherungsbeiträge (inklusive BVG) (BGer 4A\_500/2009)
  - normativ auch rückwirkend (BGer 4A.48/2010 und 4A.296/2010)

# Angehörigenpflegeschieden

- Pflegestundenansatz (Einstiegslohn einer diplomierten Pflegefachperson)
  - für Pflegeleistungen, qualifizierte Betreuung und Wartezeiten (HGer ZH 2008), sonst Haushaltstundenansatz
  - Kanton Zürich
    - Krankenpfleger/in FA SRK (12)
    - Diplomierte Pflegefachperson DN I (13)
    - Diplomierte Pflegefachperson DN II/Pflegefachperson HF (14)

# Angehörigenpflegesachen

- Pflegestundenansatz (Einstiegslohn einer diplomierten Pflegefachperson)
  - Bruttolöhne Kanton Zürich (2016)
    - Stufe 12: CHF 52 790 bis 87 593: CHF 24 bis 40
    - Stufe 13: CHF 53 562 bis 88 893: CHF 24.50 bis 40.70
    - Stufe 14: CHF 54 339 bis 90 194: CHF 24.90 bis 41.30
  - Arbeitgeberbeitrag: 10 % bis 15 %
  - Brutto-Brutto-Stundenansatz: CHF 30 bis 35

# Angehörigenpflegeschaden

- Stellvertretungskosten
  - effektive Stellvertretungskosten
  - normative Stellvertretungskosten
    - Ferien/Feiertage (HGer Zürich vom 12.06.2001 i.S. Kramis)
      - Ferien (20 Tage): 8,33 %
      - Feiertage (8 Tage): 3.33 %
    - Absenzen (3,8 %; siehe Arbeitsvolumenstatistik)
    - Stellvertretungszuschlag: 15 %
- Pflegestundenansatz (Vollkosten):
  - CHF 40 (ohne Nacht-, Sonntags- und Feiertagszuschläge)
  - Spesen/Dienstaltersgeschenke

# Angehörigenpflegesachen

- zukünftige Teuerung
  - Reallohnentwicklung (in der Pflegebranche oder Haushaltschadenpraxis)
  - indexierte Rente ist an Nominallohnindex zu knüpfen

# Selbstpflegeschieden

- Selbstversorgung braucht mehr Zeit oder wird infolge der Verletzung eingeschränkt
- Problem: keine (mutmasslichen) Kosten, nur Zeitverlust bzw. Freizeitverlust
- Ersatzfähigkeit
  - beim Haushaltschaden („Qualitätsverluste“)
  - bei der Hilflösenentschädigung (BGE 121 V 88 E. 6b/c und 106 V 153 E. 2 sowie EVG H 128/03 E. 3.1 und vom 03.02.1988 i.S. Sch. E. 2d [Darm von Hand ausräumen])
  - beim Pflegeschaden?

# Berechnung und Bemessung

- Berechnung (OR 42)
  - Aufgelaufener Betreuungs- und Pflegeschaden
    - konkret
    - Bedeutung von Substantiierungs- und Beweisobliegenheit
      - BezGer ZH (CG010056/U)
  - Zukünftiger Betreuungs- und Pflegeschaden
    - unbefristet/befristet
    - Mortalität
- Bemessung (OR 43 f.)

# Abgeltung

- Wahlrecht
  - Geld- oder Realersatz
  - Kapital oder Rente
- Kapitalisierung
- Rente
  - Anpassung
  - Rentenindex
- fortlaufende Schadenliquidation

# Abgeltung

- Achtung Interessenkollision!
  - Ernennung eines Beistandes bei objektiver Interessenkollision
  - Interessenkollision bejaht bei Aufteilung des Betreuungs- und Pflegeschadenersatzes durch Bruder, der Vormund ist (BGer 9C\_114/2011)

# Koordination

- Koordination
  - der verschiedenen Betreuungs- und Pflegeschadensposten untereinander
  - mit anderen Schadensposten
  - mit Sozialversicherungsleistungen

# Koordination

- Koordination der verschiedenen Betreuungs- und Pflegeschadensposten untereinander
  - in der Regel: keine Koordinationsproblematik
    - Spitalpflege
    - Angehörigen- bzw. Spitexpflege
    - Heimpflege
  - Doppelkosten sind zu ersetzen
    - BGer 4A\_500/2009: Angehörigenpflegeschieden und Heimpflegeschieden
  - Wechsel der Betreuungs- bzw. Pflegeform

# Koordination

- Koordination mit dem Haushaltschaden
  - Haushaltschaden: Ersatz für Validenhaushaltsarbeitsunfähigkeit („lucrum cessans“)
  - Betreuungsschaden: Ersatz der Kosten für hauswirtschaftlicher Mehrbedarf im Invalidenhaushalt
  - keine Anrechnung der Zeitersparnis eines kleineren Invalidenhaushalts (BGE 131 II 656 E. 7.3 [n.p.]

# Koordination

- Koordination mit dem Erwerbsausfallschaden
  - Erwerbsausfallschaden: Ersatz für Erwerbsunfähigkeit („lucrum cessans“)
  - Betreuungsschaden: Ersatz der Kosten für verletzungsbedingte Betreuung auf dem Arbeitsweg und am Arbeitsplatz
  - keine Schadenminderungspflicht des Arbeitgebers bzw. von -kollegen
  - Kumulation, sofern Betreuungskosten nicht als Gestehungskosten des Invalideneinkommens abgezogen werden

# Koordination

- Generelle Überentschädigung?
  - Der Tag hat 24 Stunden ... können pro Tag mehr als 24 Stunden entschädigt werden?
  - Kumulation implizit bejaht in BGE 108 II 422 = Pra 1983 Nr. 30
  - Teile der Lehre propagieren:
    - Kürzung des Erwerbsausfallschadens
    - Kürzung des Betreuungs- und Pflegeschadens
  - Bereicherung der Erben ist kleineres Übel als Haftungsprivileg

# Koordination

- Sozialversicherungsregress
  - alle Sozialversicherer regressieren (ATSG 72), ausser Ergänzungsleistungen
  - Voraussetzungen
    - Ereignisidentität
    - Persönliche Kongruenz
      - nicht Betreuungsgutschriften (Angehörige)
      - nicht Subventionen (Staat–Leistungserbringer)
    - Sachliche Kongruenz
      - Pflegeentschädigung
      - Hilflosenentschädigung
      - nicht Dienstleistungen Dritter (Hilfsmittelersatz)

# Koordination

- Spezialgesetzliche Überentschädigungsgrenze in KVV 122
  - Eine Überentschädigung bei Sachleistungen liegt in dem Masse vor, als die jeweiligen Sozialversicherungsleistungen für denselben Gesundheitsschaden namentlich die folgenden Grenzen übersteigen:
    - die der versicherten Person entstandenen Pflegekosten und andere ungedeckte Krankheitskosten;

# **FESTSTELLUNG DES BETREUUNGS- UND PFLEGEBEDARFS**

# Haftpflichtrechtliche Bedarfsfeststellung

- Abklärungen des Sozialversicherers genügen nicht (BGer K 141/06 und K 145/06 E. 3.2.3)
- Der Zeitaufwand ist im Einzelfall konkret festzustellen
  - BGer 4A\_48/2010 E. 1.3.4.2:  
„Auch im vorliegenden Fall wird kein Weg daran vorbeiführen, den Betreuungsschaden individuell und konkret zu ermitteln, wozu die Einholung eines Gutachtens angebracht ist.“

# Haftpflichtrechtliche Bedarfsfeststellung

## – BGer 4A\_48/2010 E. 1.3.4.2:

„Den Beschwerdegegnern 1-6 kann nicht gefolgt werden, wenn sie unter Hinweis auf die Internetseite [www.hardylandolt.ch](http://www.hardylandolt.ch) dafür halten, hinsichtlich des Betreuungsaufwandes stünden die nötigen Erfahrungszahlen ohne Weiteres zur Verfügung. Wohl finden sich auf dieser Internetseite u.a. auch Gutachten betreffend Betreuungs- und Pflegeschaden von invalid gewordenen Personen. Aus diesen geht jedoch gerade hervor, dass der Schaden unter Berücksichtigung aller Umstände der konkreten Fälle ermittelt wurde.“

# Bedarfsfeststellung nach KVG

- Bundesrechtliche Kompetenz, die Bedarfsfeststellung (in der KV) zu regeln (KVG 25a III/KVV 33h)
- Subsidiäre Kompetenz der Kantone, Bedarfsfeststellung zu regeln (BGer 2C\_333/2012 E. 5.2)
  - Beispiel SG: Verordnung über die Pflegefinanzierung vom 14. Dezember 2010
    - RAI/RUG für Pflegeheim
    - RAI-HC für ambulante Pflege

# Bedarfsfeststellung nach KVG

- KLV 8 definiert Grundsätze
  - Bedarfsabklärung umfasst die Beurteilung der Gesamtsituation des Patienten sowie die Abklärung des Umfeldes und des individuellen Pflege- und Hilfebedarfs (KLV 8 II)
  - Bedarfsabklärung erfolgt aufgrund einheitlicher Kriterien. Ihr Ergebnis wird auf einem Formular festgehalten. Dort ist insbesondere der voraussichtliche Zeitbedarf anzugeben. Die Tarifpartner sorgen für die einheitliche Ausgestaltung des Formulars (KLV 8 III)

# Bedarfsfeststellung nach KVG

- Bedarfsabklärungssystem Plaisir genügt nicht (RKUV 2001/5 KV Nr. 186)
- Bedarfsabklärungssystem RAI ist tauglich für:
  - Bedarfsfeststellung in der KV
    - Empfehlungen im Bereich der Hauspflege einer Berufsgruppe ohne jeglichen normativen Charakter, aber mitzubehrsichtigen, sofern sie eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Auslegung der anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen zulassen (BGE 136 V 172 E. 4.3.3)

# Bedarfsfeststellung nach KVG

- Bedarfsabklärungssystem RAI ist tauglich für:
  - Bedarfsfeststellung in der UV
    - BGer 8C\_1037/2012 E. 5.2.4: „die SUVA nicht verpflichtet werden, auf das RAI-HC-Bedarfsabklärungs-Instrumentarium abzustellen. Es kann jedoch im Rahmen des Art. 18 UVV herangezogen werden, wenn es eine dem Einzelfall angepasste und gerecht werdende Lösung ermöglicht“
  - Bedarfsfeststellung im Rahmen eines Gerichtsgutachtens (BGer 9C\_702/2010 E. 4.2.3)