

Assistenz im AHV-Rentenalter

Untersuchung zu Auswirkungen und Szenarien zur Gewährung von Assistenzleistungen im AHV Alter

Im Auftrag
Schweizer Paraplegiker Stiftung SPS
Herr Hannes Blatter

Jürg Guggisberg, Livia Bannwart, Tabea Kaderli und Cemre Balaban
Bern, 19. November 2018 und 07. Juli 2022

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	I
Das wichtigste in Kürze	I
1 Ausgangslage und Fragestellung	1
1.1 Ausgangslage	1
1.2 Fragestellungen	1
1.3 Grenzen	1
2 Definition wichtiger Grundlagen	1
2.1 Der Assistenzbeitrag in der Invalidenversicherung	2
2.2 Hilflosenentschädigung der AHV	3
2.3 Organisation der Betreuung und Pflege von hilfebedürftigen Personen im AHV-Rententalter	4
2.3.1 Grundsätze der Pflegefinanzierung im Alter bei Betreuungs-/Pflegebedürftigkeit	4
3 Einbettung der vorgeschlagenen Assistenz im AHV-Rententalter in das heutige Finanzierungssystem	7
3.1 Übertragbarkeit des Assistenzbeitrags auf die AHV	8
3.2 Offene Fragen und mögliche Probleme	8
3.3 Mögliche Verschiebungen im Betreuungssetting und theoretische Kostenverschiebungen	9
3.4 Bekannte Mengengerüste und Kostengrössen	11
4 Schätzung der Kosten von Assistenz im AHV-Rententalter	11
4.1 Mengengerüst HE-Beziehende, die von Assistenz profitieren könnten	11
4.2 Durchschnittliche Kosten eines Assistenzbezugs	13
4.3 Kostenschätzungen Assistenz AHV: 4 Szenarien	13
4.4 Besitzstandwahrung Assistenz-IV	15
5 Kostenverschiebungen zwischen Bund und Kantonen durch Assistenz AHV	15
6 Literaturverzeichnis	19

Das wichtigste in Kürze

Seit dem Inkrafttreten der 6. IVG-Revision am 1. Januar 2012 können zu Hause wohnende, handlungsfähige Erwachsene, die das AHV-Rententalter noch nicht erreicht haben und eine Hilflosenentschädigung (HE) aus der IV beziehen, einen Assistenzbeitrag beantragen. Das primäre Ziel dieses Instruments der Invalidenversicherung ist gemäss der Botschaft 10.032 vom 24. Februar 2010 die **Förderung der Selbstbestimmung** und **Eigenverantwortung** von Menschen, welche auf Assistenz angewiesen sind.

Die Schweizer Paraplegiker Stiftung (SPS) hat das Büro BASS mit einer Untersuchung zum Thema **«Gewährung eines Assistenzbeitrags im AHV-Rententalter»** beauftragt. Die politische Forderung, die mit dem Mandat verbunden ist, ist die Einführung eines Assistenzbeitrags unabhängig vom Alter, d.h. ein Assistenzbeitrag soll auch nach Erreichen des AHV-Rentalters geltend gemacht werden können. Im Grundsatz soll damit der Zugang zu Assistenzleistungen analog zu den Assistenzleistungen der IV gewährleistet werden.

Mit dem Mandat wird primär geklärt, wie viele Anspruchsberechtigte theoretisch von der neuen Regelung profitieren könnten (Mengengerüst) und mit welchen Kosten für eine solche neue Regelung auf den beiden föderalen Ebenen Bund und Kantone und den verschiedenen Kostenträgern (AHV, EL, KVG, etc.) zu rechnen ist. Die wichtigsten Ergebnisse der Untersuchung werden im Folgenden in ihren Grundzügen ausgeführt.

Schätzungsweise 28'500 AHV-Rentnerinnen und Rentner mit Anspruch auf Assistenz AHV

Wie viele Personen im AHV-Rententalter könnten theoretisch einen Assistenzbeitrag geltend machen? In Analogie zur Assistenz-IV wären dies alle in einem **Privathaushalt** lebenden **AHV-Rentnerinnen und Rentner**, die eine **Hilflosenentschädigung** leichten, mittleren oder schweren Grades beziehen. Diese Zahl ist jedoch in keiner Statistik festgehalten. Basierend auf einer Schätzung, die auf gewissen Annahmen beruht, kann erwartet werden, dass von den knapp 61'000 AHV-Rentnerinnen und Rentner mit einer HE (BSV 2016) rund **28'500** Personen in einem **privaten Haushalt** leben, womit sie grundsätzlich für den Bezug eines Assistenzbeitrags berechtigt wären. Die restlichen 32'500 Personen mit HE leben dementsprechend in einem Alters- und Pflegeheim. Die Grundlage für diese Schätzung bildet einerseits die Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED 2016) sowie die Statistik zu Ergänzungsleistungen zur AHV des Bundesamts für Sozialversicherungen BSV. Basierend auf diesen beiden Statistiken lässt sich die Gesamtzahl der zu Hause lebenden HE-Beziehenden im Rententalter abschätzen. Von den so ermittelten zu Hause lebenden rund 28'500 Personen im AHV Alter mit Hilflosenentschädigung dürften etwas mehr als die Hälfte (55%; 15'650) eine leichte HE beziehen, etwas weniger als ein Drittel (29%; 8'180) eine mittlere und rund ein Sechstel (16%; 4670) eine schwere.

Bei gleicher Inanspruchnahme wie bei der Assistenz IV würden mit 2'750 Personen knapp 10 Prozent aller anspruchsberechtigten AHV-Rentnerinnen und Rentner eine Assistenz AHV beziehen.

Erfahrungswerte aus der Assistenz zur IV haben aufgezeigt, dass bei Weitem nicht alle anspruchsberechtigten HE-Beziehenden tatsächlich einen Assistenzbeitrag beziehen. Mit zunehmendem Schweregrad der Hilflosigkeit nimmt die Inanspruchnahme zu. Von den anspruchsberechtigten IV-Bezügerinnen und Bezüger mit leichter HE beziehen rund 5 Prozent einen Assistenzbeitrag, bei einer mittleren HE sind es 10% und bei einer schweren HE rund 25 Prozent. Werden diese Erfahrungswerte auf die geschätzt 28'500 anspruchsberechtigten AHV-Rentnerinnen und Rentner übertragen, resultieren rund 780 Assistenzbeziehende AHV-Rentnerinnen und Rentner mit leichter HE, 820 mit mittlerer HE und 1'170 mit schwerer HE. Im Total ergibt dies 2'750 zu Hause lebende assistenzbeziehende AHV-Rentnerinnen und Rentner.

Mit gleichen durchschnittlichen Kosten pro Assistenzbezüger/in wie bei der Assistenz IV würden pro Jahr aus der AHV rund 79 Mio. Franken an Assistenzgeldern ausbezahlt

Erfahrungswerte aus der Assistenz zur IV haben aufgezeigt, dass die durchschnittlichen Kosten für Assistenzleistungen mit zunehmendem Schweregrad der Hilflosigkeit zunehmen. Im Durchschnitt beträgt der in Anspruch genommene Assistenzbeitrag für Assistenzbeziehende IV mit leichter HE pro Jahr 10'080 Franken, mit mittlerer HE 19'800 Franken und mit schwerer HE 45'560 Franken pro Jahr. Werden diese Durchschnittswerte mit der geschätzten Anzahl Assistenzbeziehender AHV ausmultipliziert, resultieren für Bezügerinnen und Bezüger mit einer leichten HE 8 Mio. Franken pro Jahr, 16 Mio. Franken pro Jahr mit mittlerer HE und 54 Mio. Franken pro Jahr mit schwerer HE. Zusammen ergibt dies geschätzte Kosten von 79 Mio. pro Jahr.

Eine Einführung von Assistenz AHV führt zu Mehrkosten beim Bund. Die Kantone werden dann entlastet, wenn die Assistenzleistungen zu einer Verzögerung oder Vermeidung von Heimeintritten führen.

Pflegebedürftige AHV-Rentnerinnen und Rentner, die zu Hause wohnen, werden neben der Ausrichtung der HE i.d.R. nur dann von der öffentlichen Hand unterstützt, wenn sie Ergänzungsleistungen beziehen. Die HE finanziert der Bund und an den EL-Kosten beteiligen sich der Bund zu 5% und die Kantone zu 3%. Ein Heimeintritt kann häufig nicht selber finanziert werden, wodurch die nicht gedeckten Kosten zum grossen Teil vom Kanton übernommen werden müssen. Der Bund beteiligt sich seit der ab 1. Januar 2008 in Kraft getretenen Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) nur noch marginal an den Heimkosten. Weil der Bund an allfälligen Kosteneinsparungen durch eine Verzögerung oder eine Vermeidung von Heimeintritten kaum beteiligt ist, führt die Einführung eines Assistenzbeitrags zur AHV beim Bund zu Mehrkosten, wogegen die Kantone durch allenfalls resultierende Einsparungen bei den Heimkosten entlastet würden. Im Rahmen der Einführung der Assistenz zur IV wurde dementsprechend eine Gegenfinanzierung eingebaut, indem die Hilflosenentschädigung zur IV bei Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern halbiert wurde. In wieweit eine Gegenfinanzierung bei einer Einführung einer Assistenz zur AHV auch möglich wäre, war nicht Gegenstand des Mandats und müsste noch detailliert abgeklärt werden. Könnte bei den mittels den Erfahrungswerten aus der Assistenz zur IV prognostizierten 2'750 Personen durch die Assistenz ein Heimeintritt verhindert werden, würde dies bei den Kantonen zu Minderkosten bei der EL von geschätzten 104 Mio. Franken führen. Für Bund und Kantone resultiert in der Gesamtbilanz dann eine Kosteneinsparung von rund 28 Mio. Franken, wenn mit der Assistenz ein Heimeintritt tatsächlich verhindert werden kann.

Besitzstandwahrung Assistenz-IV

Nicht enthalten in den durchgeführten Modellrechnungen sind die Kosten für den Bund, die für die «Besitzstandwahrung» von Assistenz IV zu Assistenz-AHV anfallen. Personen, die bis zum Erreichen des Rentenalters einen Assistenzbeitrag der IV bezogen haben, erhalten diesen in der AHV in gleicher Höhe (Art. 43bis Abs. 4 AHVG). Die Höhe des Beitrags wird dabei auf dem Bedarf beim Übertritt ins AHV-Rentenalter eingefroren (sog. Besitzstand, vgl. Art. 43ter AHVG). Stand 2016 dürfte es sich dabei geschätzt um **4.15 Mio. Franken** an Assistenz im AHV-Alter handeln. Bei diesen Kosten handelt es sich jedoch nicht um zusätzliche Kosten, weil diese durch die auf den 1.1. 2012 in Kraft getretenen Regelungen der 6. IVG-Revision anfallen und nicht durch allfällige neue Regelungen in Zusammenhang mit einer Einführung Assistenz-AHV.

1 Ausgangslage und Fragestellung

1.1 Ausgangslage

Die Schweizer Paraplegiker Stiftung (SPS) hat das Büro BASS mit einer Untersuchung zum Thema «Gewährung eines Assistenzbeitrags im AHV-Rentenalter» beauftragt. Die politische Forderung, die mit dem Mandat verbunden ist, ist die Einführung eines Assistenzbeitrags unabhängig vom Alter, d.h. ein Assistenzbeitrag soll auch nach Erreichen des AHV-Rentenalters geltend gemacht werden können. Im Grundsatz soll damit der Zugang zu Assistenzleistungen analog zu den Assistenzleistungen der IV gewährleistet werden. Zudem soll geprüft werden, in wieweit Assistenzbeiträge auch an Angehörige ausbezahlt werden können. Dies ist aktuell für Assistenzbeziehende der IV nicht möglich.

Im Rahmen des vorliegenden Mandats sollen Fakten geliefert werden, die eine Grundlage für das weitere Vorgehen zur Umsetzung der politischen Forderung bilden.

1.2 Fragestellungen

Folgende Fragen stehen dabei im Vordergrund:

1. Wie viele Anspruchsberechtigte würden theoretisch von der neuen Regelung profitieren können (Mengengerüst)?
2. Mit welchen Kosten ist eine solche neue Regelung auf den verschiedenen föderalen Ebenen (Bund, Kantone, Gemeinden) und den verschiedenen Kostenträgern (IV, EL, KVG, etc.) zu rechnen?
3. Mit welchen weiteren Auswirkungen ist zu rechnen?
4. Wie könnte eine finanzielle Netto-Betrachtung allenfalls aussehen?

1.3 Grenzen

Es gilt an dieser Stelle anzumerken, dass die in diesem Bericht vorgestellten Zahlen zur möglichen Inanspruchnahme von Assistenz AHV sowie den daraus resultierenden Kosten Schätzungen darstellen, denen mehrere Annahmen zugrunde liegen.

Zum einen gibt es keine öffentliche Statistik **zur Anzahl HE-Beziehenden im Rentenalter, die in Privathaushalten** wohnen. Genau diese Gruppe wäre jedoch die potentielle Anspruchsgruppe der neuen Leistung. Diesbezüglich wurde nun versucht, diese Zahl anhand von verschiedenen Angaben, die zu Teilgruppen vorhanden sind, zu schätzen. Wie jede Schätzung sind solche Zahlen jedoch mit Unsicherheiten behaftet. Die zweite grosse Unbekannte betrifft die hypothetische Inanspruchnahmerate der neuen Leistung. Diesbezüglich wurden im Rahmen des Mandats 4 Szenarien entwickelt, ein Szenario, das als Maximalvariante und ein Szenario, das als Minimalvariante betrachtet werden kann.

Auch bezüglich der Monetarisierung der neuen Leistung sind Grenzen vorhanden. Dies betrifft vor allem kantonale und kommunale Regelungen, die im Rahmen dieses Mandats nicht berücksichtigt werden konnten, weil sie erstens sehr unterschiedlich sind und zweitens, weil es auch diesbezüglich keine offiziellen Daten gibt, auf die zurückgegriffen werden könnte. Die durchgeführten Kostenberechnungen und allfällige Kostenverschiebungen betreffen demnach weitgehend Leistungen, an denen sich der Bund in irgendeiner Weise direkt beteiligt, bspw. gewisse Arten von Ergänzungsleistungen.

2 Definition wichtiger Grundlagen

Zu Beginn beschreiben wir einige Grundlagen, die für das vorliegende Mandat von Bedeutung sind. Als Grundlage für die Überlegungen zur Übertragbarkeit des Assistenzbeitrags ins AHV-System muss erstens

Definition wichtiger Grundlagen

kurz ausgeführt werden, wie der Assistenzbeitrag heute in der Invalidenversicherung geregelt ist und zweitens beschrieben werden, wer im AHV-Alter Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung hat, welche wiederum Voraussetzung für den Assistenzbeitrag wäre. Zudem wird als Grundlage für die Überlegungen zu den Kostenverschiebungen ein kurzer Überblick über die Organisation und die Finanzierung der Pflege und Betreuung im Altersbereich gegeben.

2.1 Der Assistenzbeitrag in der Invalidenversicherung

Mit dem Assistenzbeitrag können IV-Bezüger/innen, die auf regelmässige Hilfe angewiesen sind, Assistenzpersonen einstellen, welche die erforderlichen Hilfeleistungen erbringt. Erwachsene haben Anspruch auf einen Assistenzbeitrag, wenn sie eine Hilflosenentschädigung beziehen und zu Hause leben (Art. 42quater Abs. 1 IVG).

Erwachsene mit eingeschränkter Handlungsfähigkeit müssen ein gewisses Mass an Selbständigkeit aufweisen und zusätzlich eine der folgenden Voraussetzungen erfüllen (Art. 39b IVV):

- eigenen Haushalt führen
- auf dem regulären Arbeitsmarkt während mindestens zehn Stunden pro Woche erwerbstätig sein
- eine Berufsausbildung auf dem regulären Arbeitsmarkt oder Ausbildung auf Sekundarstufe II oder Tertiärstufe absolvieren
- bei Eintritt der Volljährigkeit einen Assistenzbeitrag bezogen haben aufgrund eines Intensivpflegezuschlags für einen Pflege- und Überwachungsbedarf von mindestens sechs Stunden pro Tag.

Für die Bemessung des Assistenzbeitrags wird der regelmässige Bedarf an Hilfeleistungen in sämtlichen **Lebensbereichen** mittels einer detaillierten Abklärung vor Ort ermittelt. Ein Hilfebedarf wird anerkannt, wenn in den folgenden Bereichen während mindestens dreier Monate regelmässig der Hilfe benötigt wird:

- Allgemeine Lebensverrichtungen (An-/Auskleiden, Aufstehen/Absitzen, Essen etc.),
- Haushaltführung,
- gesellschaftliche Teilhabe und Freizeitgestaltung,
- Erziehung und Kinderbetreuung,
- Ausübung einer gemeinnützigen oder ehrenamtlichen Tätigkeit,
- berufliche Aus- und Weiterbildung,
- Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem regulären Arbeitsmarkt,
- Überwachung während des Tages und der Nacht (Art. 39c IVV).

Von dem so ermittelten Hilfebedarf wird die Zeit abgezogen, die bereits über andere Leistungen gedeckt ist (wie z.B. Hilflosenentschädigung, Grundpflege gemäss KVG usw.) (Merkblatt 4.14: 4). Dazu werden die über die anderen Leistungen erhaltenen Geldleistungen mit dem für die Assistenz vorgesehenen Stundenansätze (aktuell 32.90 Franken pro Stunde) in Stunden umgerechnet.

Die Zahl der anrechenbaren Stunden für Assistenzpersonen ist somit abhängig vom Hilfebedarf und durch Höchststundensätze begrenzt (Art. 39e IVV).¹ Der Assistenzbeitrag beträgt 32.90 CHF pro Stunde (Art. 39f IVV).²

¹ Die monatlichen Höchstansätze liegen für Unterstützung bei alltäglichen Lebensverrichtungen, Haushaltführung und Freizeitgestaltung bei 20 Stunden bei leichter HE, bei 30 Stunden bei mittlerer HE und 40 Stunden bei schwerer HE. Für Unterstützung bei der Kinderbetreuung und/oder gemeinnütziger/beruflicher Tätigkeit können bis zu 60 Stunden angerechnet werden, für Überwachung nochmals 120 Stunden.

² Muss die Assistenzperson für die benötigten Hilfeleistungen in den Bereichen gemeinnütziger oder beruflicher Tätigkeit aufgrund der Beeinträchtigung der zu betreuenden Person über besondere Qualifikationen verfügen, so beträgt der Assistenzbeitrag 49.40 Franken pro Stunde. Der Ansatz für den Nachtdienst wird im Einzelfall und nach Intensität der zu erbringenden Hilfeleistung festgelegt und beträgt höchstens 87.80 Franken pro Nacht. In diesen Ansätzen sind die Arbeitgeber- und Arbeitnehmerbeiträge an die

Definition wichtiger Grundlagen

Nicht vergütet wird in der IV allerdings die Assistenz, welche durch Personen erbracht wird, die mit der versicherten Person verheiratet sind, mit ihr in eingetragener Partnerschaft leben, in gerader Linie verwandt sind oder mit ihr eine faktische Lebensgemeinschaft führen (Art. 42quinquies IVG). Nicht anerkannt werden zudem Hilfeleistungen, die während eines Aufenthaltes in einer stationären (Heim, Spital, psychiatrische Klinik) oder teilstationären Institution (Werk-, Tages- und Eingliederungsstätte) oder durch eine Organisation erbracht werden (Merkblatt 4.14:5). Es müssen also Assistent/innen ausserhalb dieses Personenkreises angestellt werden. Dies erfolgt mittels Arbeitsvertrag, wodurch die Versicherten zu Arbeitgeber/innen ihrer Assistenzpersonen werden und entsprechend auch alle arbeitsrechtlichen Aspekte wie Lohnfortzahlung bei Krankheit oder Kündigungsfristen regeln müssen (Merkblatt 4.14:4).

2.2 Hilflosenentschädigung der AHV

Der Anspruch auf Assistenz im AHV-Alter soll ebenfalls an den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung HE geknüpft werden. Entsprechend wird im Folgenden kurz ausgeführt, wer im Alter HE berechtigt ist und wie die Hilflosigkeit grundsätzlich bestimmt wird.³

Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung der AHV haben Bezüger/innen einer Altersrente oder von Ergänzungseinkünften, die während mindestens eines Jahres ununterbrochen mindestens in leichtem Grad hilflos waren und weiterhin sind (Art. 43 Abs. 1 AHVG). Wie in der IV gilt eine Person als hilflos, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf (Artikel 9 ATSG). Für die Bemessung der Hilflosigkeit wird analog zur IV vorgegangen.⁴ Entsprechend wird auch in der AHV zwischen einer **leichten**, einer **mittleren** und einer **schweren Hilflosigkeit** unterschieden, je nachdem wie stark die Beeinträchtigung ist.⁵ Der Anspruch auf eine leichte Hilflosenentschädigung im AHV-Alter ist beispielsweise gegeben, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln:

- in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist;
- einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf;
- einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwändigen Pflege bedarf oder
- wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann (vgl. Art. 37 Abs. 3 IVV).⁶

Für die Bestimmung des HE-Anspruches sind auch für Personen im AHV Alter die kantonalen IV-Stellen zuständig (Art. 43bis Abs. 5 AHVG). Damit der Anspruch geprüft wird, muss ein Anmeldeformular ausgefüllt und der IV-Stelle des Wohnsitzkantons zugestellt werden. Die IV-Stelle unterbreitet das ausgefüllte

Sozialversicherungen und die Ferienentschädigung inbegriffen (Merkblatt 4.14:4).

³ Dies entspricht im Grundsatz auch dem Vorgehen in der IV.

⁴ Einzig die lebenspraktische Begleitung findet in der AHV keine Berücksichtigung (Rz 8119 KSIH).

⁵ Je höher die Beeinträchtigung, desto höher der ausgerichtete Betrag: die monatliche Entschädigung im AHV-System für eine leichte Hilflosigkeit beträgt 235 CHF, für eine mittlere 588 CHF und für eine schwere 940 CHF (Art. 43bis Abs. 5 AHVG). Im Gegensatz zur IV kennt die AHV nur einen Ansatz der HE für zuhause und im Heim, womit die Höhe der Entschädigung in jedem Fall dem halben Ansatz der vollen HE der IV entspricht (Rz 8120 KSIH). Personen, die bis zum Erreichen des Rentenalters eine HE der IV bezogen haben, erhalten diese in der AHV in gleicher Höhe (Art. 43bis Abs. 4 AHVG). Der Anspruch auf eine AHV-HE leichten Grades besteht nur dann, wenn die hilflose Person zuhause lebt (Art. 43bis, Abs. 1bis AHVG).

⁶ Die Hilflosigkeit gilt als mittelschwer, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln: (a) in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist; (b) in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf [...] (Art. 37 Abs. 2 IVV). Die Hilflosigkeit gilt als schwer, wenn die versicherte Person vollständig hilflos ist. Dies ist der Fall, wenn sie in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf (Art. 37 Abs. 1 IVV).

Definition wichtiger Grundlagen

Formular i.d.R. der behandelnden Ärztin/dem behandelnden Arzt und nimmt selber eine Abklärung vor Ort vor (vgl. RZ 8128ff. KSIH). In der Abklärung gelten folgende sechs Bereiche als massgebende alltägliche Lebensverrichtungen (vgl. RZ 8010ff. KSIH), von denen mindestens zwei erheblich eingeschränkt sein müssen:

- Ankleiden, Auskleiden (inkl. allfälliges Anziehen oder Ablegen der Prothese);
- 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);
- 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).

Im Alter berechtigen am häufigsten Einschränkungen bei der **Fortbewegung**, bei der **Körperpflege** und beim **An- und Auskleiden** für ein HE leichten Grades. Die HE ist eine von Einkommen und Vermögen unabhängige Leistung (Merkblatt 3.01 AHV).

2.3 Organisation der Betreuung und Pflege von hilfebedürftigen Personen im AHV-Rentenalter

Um zu eruieren, in welcher Beziehung die Einführung eines Assistenzbeitrags zur AHV zu Regelungen des heute geltenden Betreuungssettings von hilfebedürftigen Personen im AHV-Rentenalter steht, muss zuerst eine kurze Übersicht zur heute geltenden Pflegeorganisation und -finanzierung erstellt werden.

2.3.1 Grundsätze der Pflegefinanzierung im Alter bei Betreuungs-/Pflegebedürftigkeit

Im Folgenden werden die grundsätzlichen Ausgabenposten der zwei häufigsten Wohn- oder Aufenthaltsformen im Alter (zu Hause, im Pflegeheim) von Personen, die eine bestimmte Betreuungs- und/oder Pflegebedürftigkeit aufweisen, dargestellt und deren Finanzierung aufgezeigt. Von den rund 1.5 Mio. Personen im AHV-Alter wohnt der mit Abstand grösste Anteil zuhause (BFS STATPOP 2016). Nur rund 6% der AHV-Rentner/innen belegen einen der knapp 95'000 Langzeitpflegeplätze in einem Alters- oder Pflegeheim, wobei es sich dabei grösstenteils um Personen über 80 Jahre handelt (BFS SOMED 2016).⁷

Die Grundlage für die Finanzierung dieser Pflege- und Wohnformen bildet die per 1. Januar 2011 in Kraft getretene neue Pflegefinanzierung nach Artikel 25a KVG, mit der die Beiträge der Krankenversicherer an die Pflegeleistungen gesamtschweizerisch einheitlich festgelegt wurden. Gleichzeitig wurde der Betrag, den die Patient/innen an die Pflegekosten bezahlen (Patientenbeteiligung) – unabhängig von der Höhe des individuellen Pflegebedarfs und den persönlichen finanziellen Verhältnissen –, auf einen maximalen Frankenbetrag beschränkt.⁸ Die Regelung und Bezahlung der Restfinanzierung der Pflege (Finanzierungslücke resp. Restkosten Pflege) wurde vollständig den Kantonen übertragen. Übergeordnetes Ziel dieser Neuordnung der Pflegefinanzierung war, die Kosten für die Pflege im Rahmen der obligatorischen Krankenversicherung zu begrenzen. Gleichzeitig sollte aber verhindert werden, dass pflegebedürftige Menschen zur Finanzierung ihrer Pflege auf Sozialhilfe angewiesen sind. Vor diesem Hintergrund wurden die Vorgaben zur Finanzierung so gestaltet, dass einkommensschwache Personen **Ergänzungsleistungen** in Anspruch nehmen können.

⁷ Das Durchschnittsalter beim Eintritt in ein Pflegeheim lag 2016 bei 81.5 Jahren (BAG 2016).

⁸ Diese liegt im ambulanten Bereich bei maximal 15.95 CHF/Tag, im stationären Bereich bei 21.60 CHF/Tag und ist von Kanton zu Kanton verschieden geregelt.

Definition wichtiger Grundlagen

Im Folgenden werden die Finanzierungsschemas der beiden Pflegesettings grafisch dargestellt, um aufzuzeigen, welcher Kostenträger für welche Leistungen aufkommt. Weil es im vorliegenden Mandat darum geht, den geforderten Assistenzbeitrag in Beziehung zu diesen bestehenden Finanzierungsmechanismen zu setzen, nehmen wir diesen ebenfalls in das Schema mit auf. Da der Assistenzbeitrag an die Hilfslosenentschädigung geknüpft werden soll, wird auch die HE in die Darstellung aufgenommen.

Pflegesetting «Zu Hause»

Abbildung 1 gibt das Finanzierungsschema einer Betreuungs- und Pflegesituation zu Hause wieder. Anhand dieses Schemas wird im Folgenden kurz dargelegt, wer in einem Pflegesetting «Zu Hause» welche Leistungen erbringt und wie diese finanziert werden:

■ **Lebenshaltungskosten:** Den Aufenthalt zu Hause (Wohnungsmiete, Alltagsausgaben für Essen, Kleider etc., Krankenkassenprämien etc.) finanzieren die Bewohner/innen primär selbst. Reichen die Einnahmen aus Altersrenten und Vermögen(sverzehr) nicht aus, kommen **bedarfsabhängige Leistungen**, insbesondere die **Ergänzungsleistungen EL** hinzu. Die EL setzen sich aus zwei Bestandteilen zusammen: einerseits aus der **jährlichen Ergänzungsleistung** und andererseits aus der **Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten** (Art. 3 Abs. 1 ELG). Die jährliche Ergänzungsleistung entspricht dem Betrag, um den die anerkannten Ausgaben die anrechenbaren Einnahmen übersteigen (Art. 9 Abs. 1 ELG). Finanziert wird die jährliche Ergänzungsleistung zu **fünf Achteln vom Bund** und zu **drei Achteln von den Kantonen**.⁹ Neben den jährlichen Ergänzungsleistungen werden im laufenden Jahr entstandene Kosten für Krankheit und Behinderung¹⁰ vergütet, falls diese von keiner anderen Versicherung (Krankenkasse, Unfall, Haftpflicht etc.) gedeckt werden. Diese Kosten werden vollumgänglich von den Kantonen getragen. Die Kantone können dafür Höchstbeträge festlegen, die jedoch für zuhause Lebende 25'000 CHF (Alleinstehende; 50'000 CHF Ehepaare), bei Personen mit einer schweren HE 90'000 CHF (Art. 14 Abs.4 ELG) bzw. bei Personen mit einer mittleren HE 60'000 CHF nicht unterschreiten dürfen.

■ **Pflegekosten:** Benötigen die Bewohner/innen institutionalisierte Pflege (also ausserhalb derjenigen von Angehörigen), so erfolgt die Leistungserbringung gemeinhin durch Dienste der ambulanten Pflege mit diplomiertem Fachpersonal (Spitexorganisationen). Für solche ärztlich angeordneten und in der Krankenpflege-Verordnung KLV (Art. 7.) abschliessend definierten Spitex-Pflegeleistungen übernehmen die Krankenversicherungen mit einem fixen Tarif pro Stunde die primäre Finanzierung.¹¹ Daneben gibt es die erwähnte Patientenbeteiligung, wobei diese nicht alle Kantone ausschöpfen. Die Kantone leisten im Rahmen der Restfinanzierung Pflege Beiträge an die Spitexpflege. Teilweise finanzieren sie auch über Pauschalen weitere Leistungen (Einsatzorganisation, Grenzkosten für Nacht- und Wochenendzuschläge, Koordination unter den Leistungserbringern o.ä.).

■ **Kosten für Betreuung und Haushaltshilfe:** Leistungen, die in den Bereich Betreuung oder Haushaltshilfe fallen, werden nicht von der Grundversicherung übernommen. Diese Kosten fallen also meist

⁹ Bei den Personen im Heim beteiligt sich der Bund nur am Anteil der Existenzsicherung, welcher in einer Ausscheidungsrechnung ermittelt wird. Dabei wird berechnet, wie hoch die Ergänzungsleistung wäre, wenn die heimbewohnende Person zu Hause leben würde. Die über die Existenzsicherung im Heim hinausgehenden Kosten – sog. heimbedingte Mehrkosten – müssen die Kantone vollumfänglich selber finanzieren (Bundesrat 2013, 35).

¹⁰ Darunter fallen Kosten für: a. zahnärztliche Behandlung; b. Hilfe, Pflege u. Betreuung zu Hause sowie in Tagesstrukturen; c. ärztlich angeordnete Bade- u. Erholungskuren; d. Diät; e. Transporte zur nächstgelegenen Behandlungsstelle; f. Hilfsmittel; und g. die Kostenbeteiligung nach Artikel 64 KVG (Art. 14 Abs. 1).

¹¹ Die Tarife liegen 2018 für Abklärung, Beratung und Koordination bei 79.80 CHF; für Untersuchung und Behandlung bei 65.40 CHF und für die Grundpflege bei 54.60 CHF (KLV Art 7a, Absatz 1). Aufgrund der Leistungsbegrenzung der Krankenkassen kann die ärztliche Anordnung vom Vertrauensarzt/der Vertrauensärztin der Versicherung überprüft werden, wenn voraussichtlich mehr als 60 Stunden Spitex pro Quartal benötigt werden (KLV Art 8a).

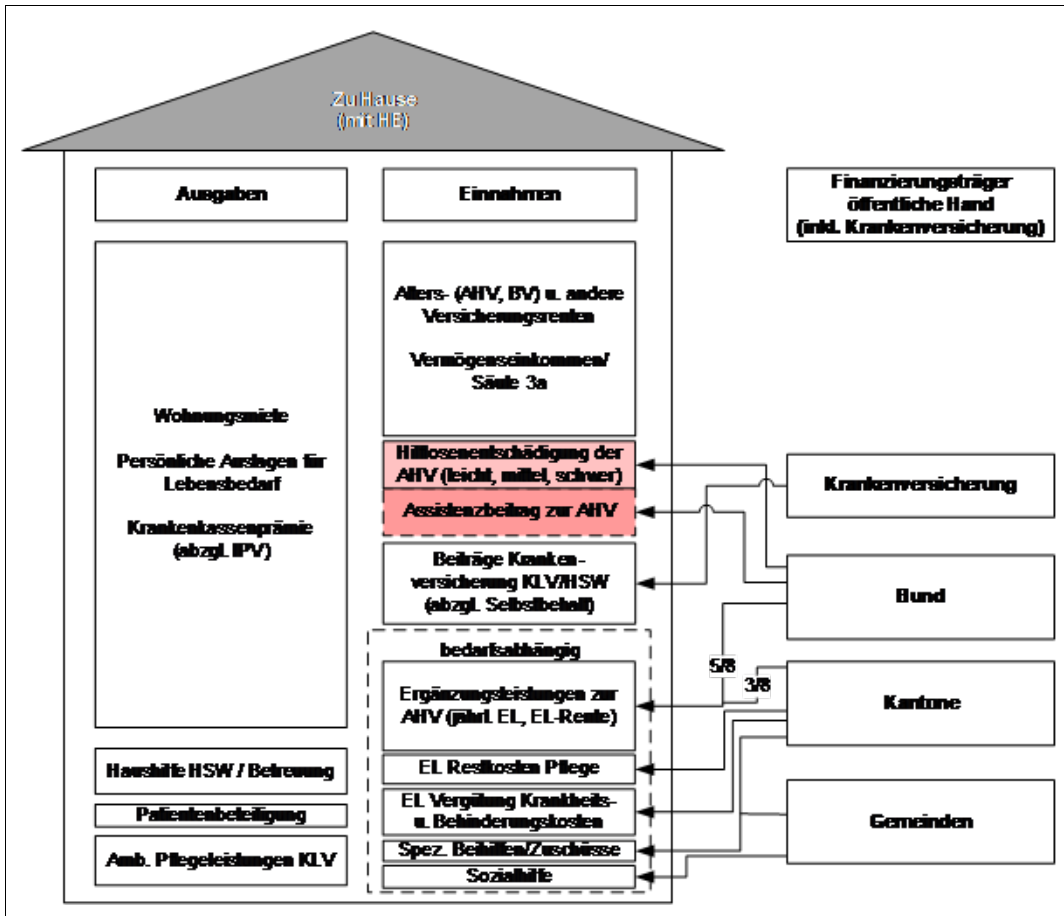
Definition wichtiger Grundlagen

voll zulasten der Leistungsbeziehenden an, resp. können im Falle von EL-Berechtigung bis zu einem gewissen Grad über die sogenannten Krankheits- und Behinderungskosten abgerechnet werden.¹²

Heute werden Leistungen in diesem Bereich vielfach von nicht-gewinnorientierten Organisationen wie Pro Senectute, dem Schweizerischen Roten Kreuz SRK, Kirchgemeinden und vielen mehr erbracht.¹³

Nicht zu vergessen sind die durch pflegende Angehörige erbrachten Betreuungs- und Pflegeleistungen, die in diesem Finanzierungsschema nicht enthalten sind, jedoch einen sehr grossen Teil aller erbrachten Leistungen in der Alterspflege zuhause ausmachen.

Abbildung 1: Finanzierungsschema Aufenthalt zu Hause inkl. HE und Assistenzbeitrag zur AHV



Quelle: Darstellung BASS

Pflegesetting «im Heim»

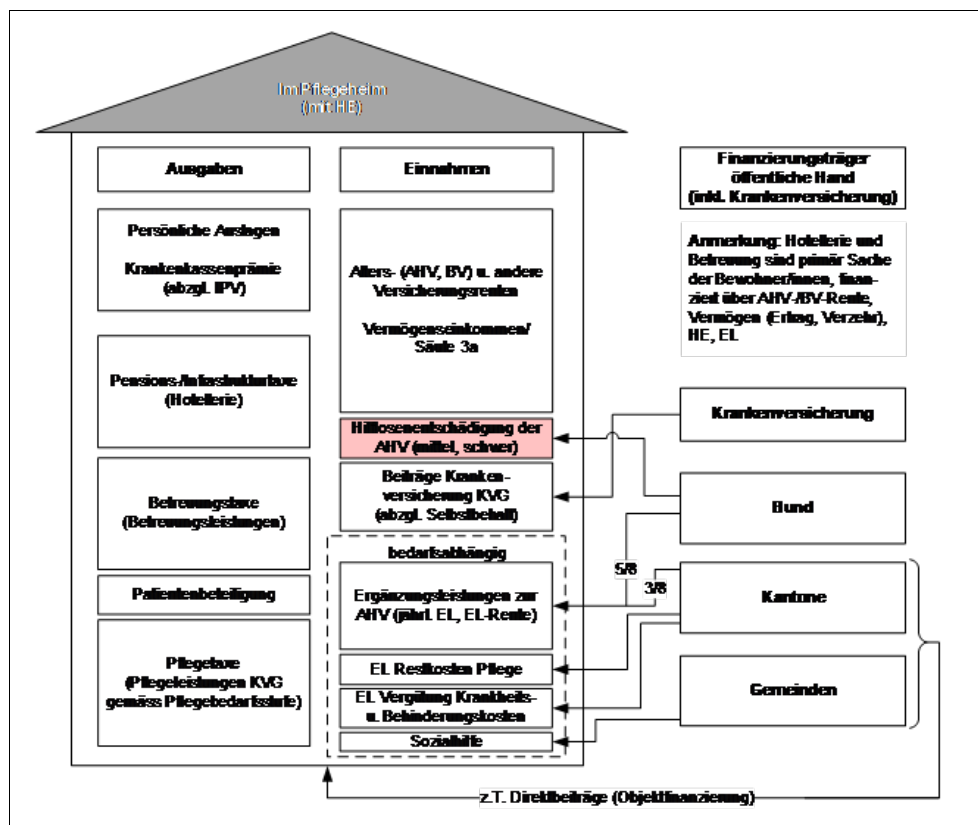
Abbildung 2 gibt das Finanzierungsschema einer Betreuungs- und Pflegesituation im Heim wieder: Die Kosten für den Heimaufenthalt lassen sich in zwei grobe Kategorien aufteilen: (a) Aufenthalt (Hotellerie,

¹² Darunter fällt in den meisten Kantonen Hilfe im Haushalt durch Spitex-Organisationen (wenn Bedarf nachgewiesen ist). Bezüger/innen einer HE mittleren oder schweren Grades können meist auch die Kosten für Pflege, Betreuung und Haushaltshilfe durch eine private Pflegekraft angeben, soweit die Kosten nicht anderweitig gedeckt sind und die Pflege nicht durch eine anerkannte Spitex-Organisationen erbracht werden kann. Der Maximalbeitrag für solche behinderungsbedingte Haushaltshilfe liegt in den meisten Kantonen bei 4'800 CHF/Jahr. Kosten der Pflege durch Familienangehörige werden nur dann berücksichtigt, wenn diese Familienangehörigen durch die notwendige Pflege nachweisbar eine länger dauernde und wesentliche Erwerbseinbusse erleiden. Keine Vergütung erfolgt bei Familienangehörigen, die in die EL-Berechnung eingeschlossen sind, im gleichen Haushalt leben oder die bereits eine Altersrente beziehen. Die Kosten der Haushaltshilfe durch Familienangehörige werden in den meisten Kantonen bis zu maximal Fr. 4800.- pro Jahr berücksichtigt (vgl. ProInfirmis 2018).

¹³ Die Finanzierung dieser Organisationen erfolgt über Gebühren für die Nutzenden, Spenden und Beiträge der öffentlichen Hand. Daneben spezialisieren sich immer mehr kommerzielle Anbieter (z.B. 24h- Inhouse Spitex) auf diese sogenannten «nicht-medizinische Betreuungsdienste» (vgl. dazu Cosandey 2016:21).

Infrastruktur und Betreuung) und (b) Pflege. Die Kosten für den Aufenthalt finanzieren die Bewohner/innen grundsätzlich selbst. Sind sie aus finanziellen Gründen dazu nicht in der Lage, wird der Aufenthalt bis zu einer kantonal festgelegten Obergrenze mit **Ergänzungsleistungen** finanziert (EL-Obergrenze). Die Finanzierung der Pflege, eingeteilt in 12 Pflegestufen¹⁴, erfolgt durch Beiträge der Krankenversicherer (bestimmter Frankenbetrag pro Pflegestufe und Tag), der Bewohner/innen (Patientenbeteiligung) sowie des Kantons (dieser übernimmt die Restkosten der Pflege zu 100%; je höher die Pflegestufe der Bewohner/innen, desto höher fallen diese Restkosten für den Kanton aus).

Abbildung 2: Finanzierungsschema Aufenthalt im Alters- und Pflegeheim



Quelle: Darstellung BASS

Insbesondere in Fällen von leichter bis mittlerer Pflegebedürftigkeit ist ein Heimaufenthalt aus einer volkswirtschaftlichen Gesamtsicht meist teurer als ein Betreuungs- und Pflegesetting zuhause (vgl. Bannwart und Künzi 2018). Bei mittleren bis hoher Pflegebedürftigkeit haben Pflegeheime bezüglich Pflegekosten oft Kostenvorteile (u.a. Wächter und Künzi 2011).

3 Einbettung der vorgeschlagenen Assistenz im AHV-Rentenalter in das heutige Finanzierungssystem

Im folgenden Kapitel soll erörtert werden, wie sich ein Assistenzbeitrag in das heutige System der Betreuung von hilfbedürftigen Personen im AHV-Rentenalter einbetten liesse, wo sich dabei offene Fragen ergeben und welche Veränderungen oder Anpassungen dadurch ausgelöst oder bedingt würden.

¹⁴ Eine Pflegestufe entspricht jeweils 20 Minuten zusätzlicher Pflege, Pflegestufe 1 umfasst bis 20 Minuten Pflege pro Tag, Stufe 2 21- bis 40 Minuten etc.

3.1 Übertragbarkeit des Assistenzbeitrags auf die AHV

Wie in **Abbildung 1** aufgezeigt, lässt sich ein Assistenzbeitrag direkt in das heutige Finanzierungsschema integrieren. Bereits heute können Pflege- und Betreuungsbedürftige Personen im AHV-Rentenalter die vom Bund finanzierte Leistung der Hilflosenentschädigung beantragen. Daher lässt sich ein Assistenzbeitrag analog zur IV an den Bezug einer HE knüpfen. Das Abklärungssystem könnte ebenfalls relativ direkt aus der IV übertragen werden, da das IV-Abklärungssystem die Lebensbereiche, für die Assistenz beantragt werden kann, umfassend abdeckt. Einige Punkte, wie beispielweise Erziehung und Kinderbetreuung oder Erwerbsintegration würden im Bereich Alter einfach wegfallen.

Wichtig ist hierbei nochmals festzuhalten, dass es sich sowohl bei der HE, als auch beim geplanten Assistenzbeitrag um eine Leistung handelt, die unabhängig von der finanziellen Bedürftigkeit vergeben würde. Ein Anspruch resultiert einzig aus dem nachgewiesenen Hilfsbedarf. Beim Assistenzbeitrag handelt es sich damit grundsätzlich um eine vom Bund finanzierte Leistung, die im ambulanten Setting zusätzlich zu bestehenden Leistungen ausbezahlt würde. Zu einer Substitution kommt es allenfalls einzig bei Personen, die zuhause leben, neben einer HE auch eine EL beziehen und für Hilfe, Pflege u. Betreuung zu Hause Krankheits- und Behinderungskosten geltend machen.

Mit der Einführung eines Assistenzbeitrags für zuhause Lebende im AHV-Alter könnten neu also vorderhand Leistungen im **Bereich der Betreuung, Überwachung und Haushaltshilfe** finanziert werden, für die Betroffene heute grösstenteils selber aufkommen müssen oder die bisher von Angehörigen übernommen wurden. Da für den Bezug eines Assistenz-Beitrags eine Hilflosenentschädigung vorausgesetzt wird, kann davon ausgegangen werden, dass die Zielpopulation des Assistenzbeitrags einen relativ hohen Pflege- und Betreuungsbedarf hat.

3.2 Offene Fragen und mögliche Probleme

Vom System her lässt sich der Assistenzbeitrag der IV also relativ direkt auf das System der AHV übertragen. Im Hinblick auf gewisse Spezifika der Hilfsbedürftigkeit im Alter im Vergleich zur IV stellen sich für die effektive Ausgestaltung eines Assistenzbeitrags zur AHV jedoch einige Fragen und Probleme:

■ **Problematik der Karenzfrist:** Wie sich im Rahmen einer Untersuchung zum betreuten Wohnen im Alter gezeigt hat (Bannwart und Künzi 2018), stellt sich bei der Verknüpfung von Leistungsansprüchen an eine HE der AHV häufig ein Problem mit der einjährigen Karenzfrist. Im Zusammenhang mit einer HE-gebundenen Finanzierung des Betreuten Wohnens haben Experten darauf hingewiesen, dass während des HE-Wartjahres ein Heimeintritt häufig unumgänglich werde, wenn eine Person ab dem Zeitpunkt, ab dem der Gesundheitszustand HE-berechtigt sei, noch ein Jahr warten müsse, bis ein Einzug ins betreute Wohnen finanziert würde. Ähnliches dürfte beim Warten auf die Finanzierung einer Assistenz zutreffen. Hier müsste allenfalls geprüft werden, ob der Assistenzbeitrag bereits ab dem Zeitpunkt entrichtet würde, ab dem die Hilflosigkeit abgeklärt und bestätigt ist, und nicht erst nach einer Karenzfrist von einem Jahr.

■ **Nicht alle Anspruchsberechtigten beziehen HE:** Experteninterviews im Rahmen des Berichts zum Betreuten Wohnen (Bannwart und Künzi 2018) haben zudem gezeigt, dass lange nicht alle Anspruchsberechtigten im AHV-Alter tatsächlich eine HE beziehen. Die Anbindung von weiteren Leistungen an die HE kann daher dazu führen, dass im Alter vermehrt eine HE beantragt wird. Insbesondere im Hinblick auf die nachfolgenden Kostenschätzungen gilt es daher festzuhalten, dass sich das heutige Mengengerüst der HE-Beziehenden deutlich ausweiten könnte, was mit zusätzlichen Kosten verbunden wäre.

■ **Ausschluss Demenzbetroffene:** In der Alterspflege gelten Demenzbetroffene als Zielgruppe, welche einen besonders hohen Betreuungsbedarf aufweisen (vgl. u.a. Projekt 4.1 «Abbildung und angemessene Abgeltung der Leistung» im Rahmen der Nationalen Demenzstrategie). Gerade diese Gruppe würde vom

Bezug eines Assistenzbeitrags jedoch ausgeschlossen, da Demenz nur selten für eine HE qualifiziert (vgl. dazu auch Expertengespräche im Bericht Bannwart und Künzi 2018). Zudem würden Demenzerkrankte wahrscheinlich als nur noch eingeschränkt Handlungsfähig beurteilt, wodurch der Zugang zum Assistenzbeitrag und der heutigen gesetzlichen Ausgestaltung ebenfalls verwehrt bliebe.

■ **Administrativer Aufwand:** Aus der Evaluation des Assistenzbeitrags der IV (Guggisberg und Bischof 2017) geht hervor, dass die Assistenz-Beziehenden den administrativen Aufwand als relativ gross einschätzen. Hier stellt sich die Frage, welche und wie viele Betagte, welche Anspruch auf eine HE haben, in der Lage sind, selber nach Assistenten zu suchen, diese anzustellen und die Löhne ausbezahlen. Die Komplexität des Leistungsbezugs dürfte gerade im Alter eine relativ hohe Bezugshürde darstellen.

■ **Wer kann Assistenz erbringen?** In der heutigen Ausgestaltung des Assistenzbeitrags dürfen weder Angehörige noch Personen aus Organisationen über den Assistenzbeitrag angestellt werden. In der Alterspflege übernehmen gerade diese beiden Akteure (Angehörige und NPO-Organisationen) einen grossen Teil der Betreuungsaufgaben. Entweder müssen für die Assistenz im Alter daher komplett neue Zielgruppen erschlossen werden, was beim heute bereits knappen Angebot an qualifiziertem Personal schwierig werden dürfte, oder der Assistenzbeitrag wird auf heute ausgeschlossene Personenkreise ausgeweitet. Hätten auch pflegende Angehörige Anrecht auf Abgeltung über den Assistenzbeitrag, hätte dies weitreichende Folgen: Dies hätte sicher einen sehr grossen Einfluss auf die Inanspruchnahme und damit auch auf die durch die Assistenz verursachten Kosten. Bei einer solchen Ausweitung müssten zudem viele weitere Fragen geklärt werden, z.B. ob die Angehörigen im Erwerbsalter sein müssen, damit sie berechtigt sind. Zudem müsste diese Ausweitung wahrscheinlich auch in die IV überführt werden.

■ **Anpassungen in der IV:** Durch die Ausweitung auf das AHV-Alter müssten im bestehenden Assistenzsystem der IV weitere Anpassungen vorgenommen werden: Im heutigen System können IV-Beziehende, welche das AHV-Rentenalter erreichen, ihren Assistenzbeitrag weiter beziehen, die Höhe des Beitrags wird jedoch auf dem Bedarf beim Übertritt ins AHV-Rentenalter eingefroren (sog. Besitzstand, vgl. Art. 43ter AHVG). Mit der Übertragung des Assistenzbeitrags ins AHV-System müsste sowohl für Neueintritte als auch für Übertritte auch im AHV-Alter bei steigendem Bedarf eine Erhöhung des Assistenzbeitrags möglich sein.

■ **Kostenverschiebungen:** Insbesondere im Hinblick auf mögliche Kostenverschiebungen gilt es nochmals festzuhalten, dass es sich beim Assistenzbeitrag, analog zur HE, um eine Leistung handelt, welche unabhängig von der finanziellen Situation der beziehenden Person rein aufgrund des Hilfsbedarfs übernommen wird. Insbesondere im Verhältnis zur EL müsste geklärt werden, welche Leistung wo vor geht, ob beispielsweise die Assistenz als Einkommen angerechnet wird, ob Assistenzbeiträge von den Krankheits- und Behinderungskosten der EL abgezogen werden etc.

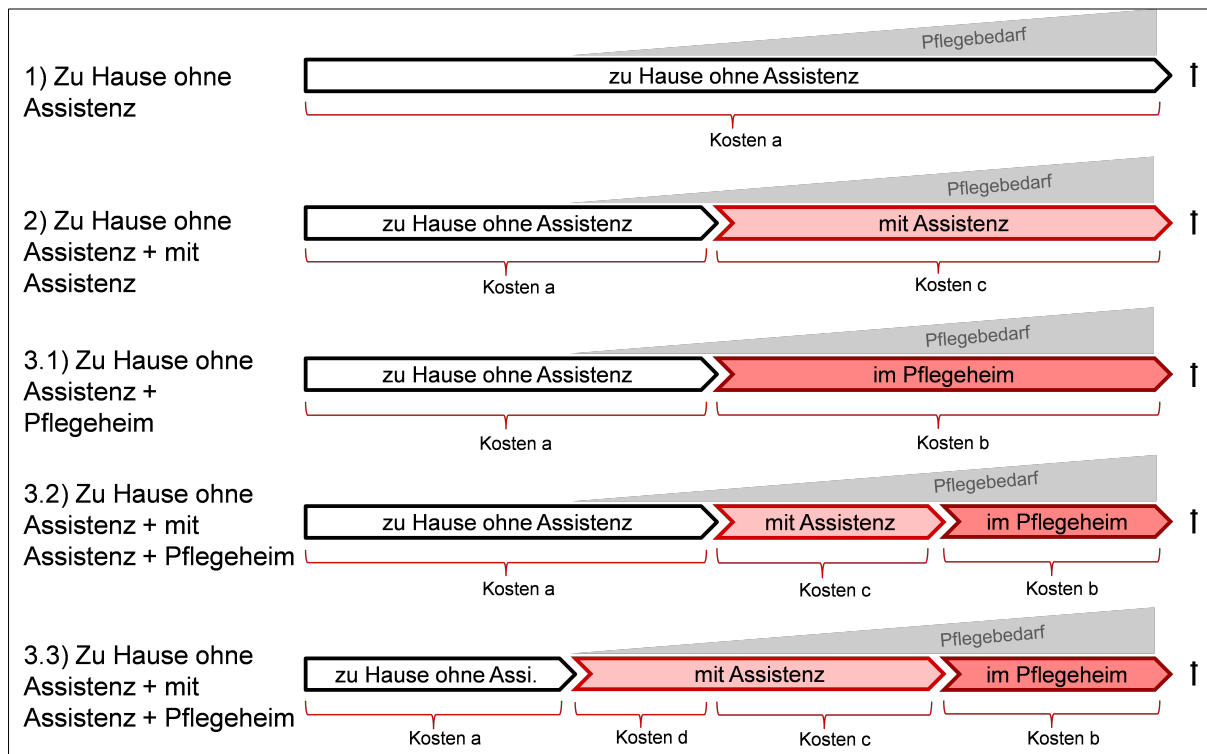
■ **Gegenfinanzierung Mehrkosten Assistenz zur AHV beim Bund:** Die Einführung einer Assistenz zur AHV führt zu Mehrkosten beim Bund (vgl. dazu Kp. 4). Die durch die Einführung der Assistenzleistungen zur IV beim Bund anfallenden Mehrkosten wurden durch eine Reduktion der Hilflosenentschädigung bei Heimbewohnerinnen und –bewohnern gegenfinanziert. In wieweit eine Gegenfinanzierung bei einer Einführung einer Assistenz zur AHV auch möglich wäre, war nicht Gegenstand des Mandats und müsste noch detailliert abgeklärt werden.

3.3 Mögliche Verschiebungen im Betreuungssetting und theoretische Kostenverschiebungen

Da mit dem Assistenzbeitrag zur AHV-Rente neu auch Leistungen finanziert würden, die bisher grösstenteils aus eigener Tasche bezahlt werden mussten, kann es durch die Einführung eines Assistenzbeitrags dazu kommen, dass Betagte länger zuhause bleiben können, als dies bisher der Fall war.

Abbildung 3 zeigt modellhaft die Pfade resp. Betreuungsformen von Personen im Alter in möglichen chronologischen Abfolgen auf. Pro Pfad wird aufgezeigt, welche theoretischen Kostenverschiebungen durch einen Assistenzbeitrag zu erwarten resp. möglich sind:

Abbildung 3: Mögliche Wege/Pfade von Betreuungsformen im Alter mit steigendem Betreuungs-/Pflegebedarf



Quelle: Darstellung BASS

■ **Pfad 1):** Die Person bleibt bis zum Lebensende zu Hause. Dies wird beispielsweise durch pflegende Angehörige, Pflegeleistungen der Spitex sowie privat bezahlte weitere Unterstützung ermöglicht. Dieses Setting verursacht Kosten a. Die öffentliche Hand beteiligt sich dabei an den Rest-Kosten der Spitex-Pflege und bei EL-Bezug über die Krankheits- und Behinderungskosten an diesem Pflege-Setting.

■ **Pfad 2):** Die Person bleibt bis zum Lebensende zuhause und bezieht ab einem bestimmten Zeitpunkt Leistungen über die Assistenz. Im Vergleich zu Pfad 1) entstehen –im Fall ohne EL-Bezug - für die öffentliche Hand neue Kosten (Kosten c), da Betreuungsleistungen, die bisher über andere Quellen finanziert oder «kostenlos» von Angehörigen erbracht wurden, neu über den Assistenzbeitrag finanziert werden. Auch bei EL-Bezüglern werden für die öffentliche Hand Mehrkosten entstehen; es kommt aber auch zu Kostenverschiebungen aus den Krankheits- und Behinderungskosten hin zum Assistenzbeitrag und somit zu einer Verschiebung weg vom Kanton hin zum Bund.

■ **Pfad 3.1):** Die Person tritt zum erwähnten Zeitpunkt, z.B. weil keine Angehörigen vorhanden sind oder der Betreuungs- oder Pflegeaufwand zu Hause zu gross wird oder nicht finanzierbar ist, in ein Pflegeheim ein. Dies verursacht Kosten b. Ob diese höher oder tiefer sind als a und c hängt stark von der Höhe des Pflegebedarfs ab: Bei einem tiefen bis mittleren Pflegebedarf dürften die Kosten b höher ausfallen als die Kosten a und wahrscheinlich auch höher als die Kosten c, die durch die Assistenz verursacht würden. Welcher Kostenträger die höheren Kosten b tragen muss, hängt zudem stark von den finanziellen Verhältnissen der betroffenen Person ab. Kann sie den Heimaufenthalt aus eigenen Mitteln finanzieren, fallen für die öffentliche Hand und wahrscheinlich auch für die Krankenkassen geringere Kosten an, als bei Pfad 2).

Muss die Person aufgrund der hohen Heimkosten mit Ergänzungsleistungen unterstützt werden, dürften die Kosten für die öffentliche Hand höher ausfallen als bei Pfad 2).

■ **Pfad 3.2):** Die betreffende Person tritt zum erwähnten Zeitpunkt nicht direkt ins Pflegeheim ein, sondern bezieht vorerst für eine gewisse Zeit Assistenz. In dieser Abfolge können die gewöhnlich verhältnismässig hohen Heimkosten b für eine gewisse Zeitspanne zu Kosten c (Assistenz) herausgezögert werden. Auch hier hängen die effektiven Kostenverschiebungen von den finanziellen Verhältnissen der betroffenen Person ab.

■ **Pfad 3.3):** Die Assistenz wird aufgrund des verfügbaren Angebots früher in Anspruch genommen als in Pfad 3.2). Das Einsparpotential (falls vorhanden) wird dadurch gegenüber des Pfads 3.2) geringer.

3.4 Bekannte Mengengerüste und Kostengrössen

Basierend auf diesen verschiedenen Szenarien können im Anschluss verschiedene Kostenabschätzungen vorgenommen werden. Dazu müssen aber zuerst die benötigten Kostengrössen und Mengengerüste zusammengetragen werden. Dies sind grundsätzlich:

- Fallzahlen zu HE-Beziehenden im AHV-Rentenalter nach Geschlecht, Alter, HE-Grad und Wohnform (Zu Hause/im Heim), Anteil EL-Beziehende
- Kosten, die pro Assistenzbezug durchschnittlich anfallen
- Kosten für Krankheits- und Behinderung in der EL
- Beiträge der Kantone und des Bundes an Heimkosten

Die Ausführungen dazu sind im nächsten Kapitel aufgeführt.

4 Schätzung der Kosten von Assistenz im AHV-Rentenalter

Basierend auf den bisherigen Überlegungen werden im Folgenden mehrere Schätzungen vorgenommen, die aufzeigen, mit welchen Kostenfolgen mit einer Einführung einer Assistenz im AHV-Alter zu rechnen sind.

4.1 Mengengerüst HE-Beziehende, die von Assistenz profitieren könnten

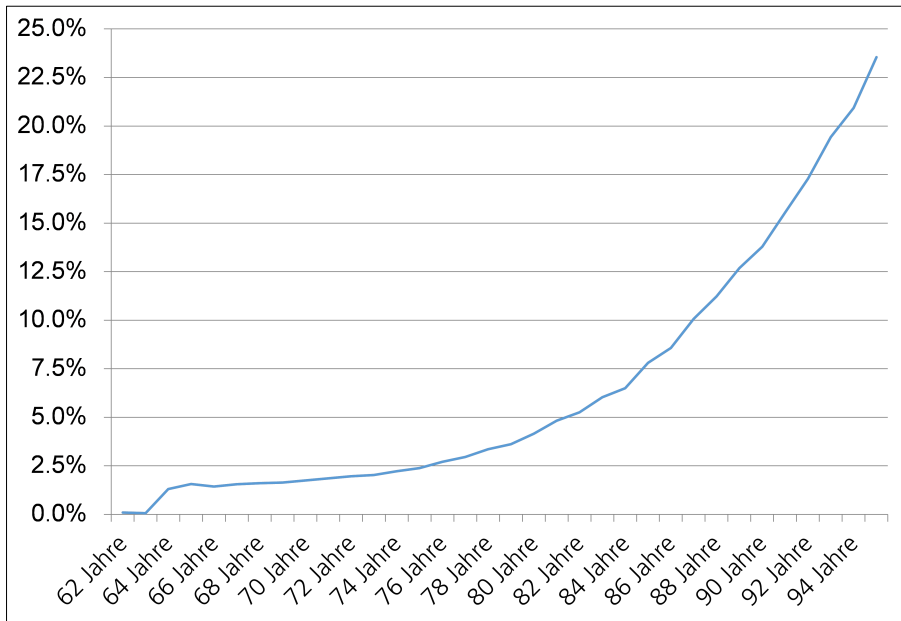
Im Jahr 2016 haben insgesamt 60'989 Personen im AHV-Rentenalter eine Hilflosenentschädigung bezogen (vgl. **Tabelle 1**). Dies entspricht 3.9% aller Personen im AHV-Rentenalter. 26% der HE-Bezüge entfallen auf eine HE leichten Grades, 41% auf HE mittleren Grades und 33% auf HE schweren Grades. Rund zwei Drittel der HE-Beziehenden sind Frauen. Wie **Abbildung 4** zeigt, steigt der Anteil AHV-Renter/innen mit einer HE mit steigendem Alter stark an: Bis ins Alter von 81 Jahren liegt die Quote noch unter 5%, bis 86 unter 10%. Ab diesem Zeitpunkt steigt sie dann kontinuierlich bis auf über 23% ab einem Alter von 95 Jahren und älter an. **Problematisch für die vorliegende Untersuchung ist, dass nicht bekannt ist, ob die HE Bezüger/innen zuhause oder im Heim leben.** Zielgruppe für den Assistenzbeitrag sind nur HE-Beziehende, die zuhause leben.

Tabelle 1: HE-Bezüger/innen im AHV Rentenalter nach HE-Grad und Geschlecht, 2016

		Männer	Frauen	Total	Quote
HE-Grad	leicht	5'251	10'396	15'647	1.0%
	mittel	8'574	16'491	25'065	1.6%
	schwer	6'424	13'853	20'277	1.3%
Gesamt		20'249	40'740	60'989	3.9%

Quelle: Statistik der HE (AHV) 2016, BSV

Abbildung 4: Anteil HE- Bezüger/innen im AHV Rentenalter nach Alter, 2016



Quelle: Statistik der HE (AHV) 2016, BSV. Darstellung BASS

Um die Verteilung der HE-Beziehenden auf die beiden Wohnformen zu **schätzen**, greifen wir auf zwei aus der öffentlichen Statistik bekannte Zahlen zurück. Aus der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) ist **erstens** bekannt, dass im 2016 die Gesamtzahl der **Heimbewohnerinnen und Heimbewohner** gut **93'000** betrug. **Zweitens** ist bekannt, dass vom Total aller **Heimbewohnerinnen und Heimbewohner 49'000 (53%) EL** beziehen. Dies bedeutet, dass rund **44'000 Heimbewohnerinnen und Heimbewohner keine EL** bezogen haben. Von den 49'000 Heimbewohner mit EL haben mit 65% rund zwei Drittel keine HE, 18% beziehen eine mittlere und 17% eine schwere HE. Diese Informationen werden nun dazu verwendet, den Anteil an Heimbewohner/innen mit einer HE zu schätzen. Dazu werden die Verhältnisse der Heimbewohner/innen mit einer **EL und einer HE** auf die Heimbewohner/innen ohne EL übertragen. Insgesamt betrifft dies die erwähnten **44'000 Heimbewohner/innen ohne EL** (93'000 minus 49'000). Von diesen verbleibenden 44'000 schätzen wir, dass rund 29'000 keine HE haben (65%), 8'000 (18%) eine mittlere HE und 7'000 (17%) eine schwere HE.

Tabelle 2: Schätzung Heimbewohner mit und ohne HE

	Heimbewohner mit EL		Heimbewohner ohne EL(Schätzung)		Gesamt
	Anzahl	Verhältnis	Heim ohne EL	Verhältnis	
ohne HE	32'057	65%	28799	65%	60'857
mittlere HE	8'895	18%	7991	18%	16'886
schwere HE	8'215	17%	7380	17%	15'595
Gesamt	49'167	100%	44'170	100%	93'338

Annahme: HE-Bezugsquote von Heimbewohner mit EL (35%) ist dieselbe wie bei Heimbewohner ohne EL

grün unterlegt: Bekannte Zahlen – rosa unterlegt Schätzung BASS

Quelle: EL-Registerdaten BSV (2016), SOMED (2016), Berechnungen und Schätzung BASS

Basierend auf dieser ersten Schätzung kann nun abgeleitet werden, wie viele der insgesamt rund 61'000 HE-Beziehenden im AHV-Rentenalter in einem Heim wohnen und wie viele in einer Privatwohnung. Dabei wird zusätzlich unterschieden, ob eine Person neben der HE auch noch Ergänzungsleistungen der AHV bezieht oder nicht. HE-Beziehende, die zu Hause wohnen, sind in einem Assistenzmodell AHV potentielle Bezüger/innen der neuen Leistung. Demnach gehören rund 28'000 Personen potentiell zur Anspruchsgruppe von Assistenz AHV. Es gilt zu berücksichtigen, dass es sich bei diesen nun präsentierten Zahlen um eine Schätzung handelt, die mit gewissen Unsicherheiten verbunden ist.

Tabelle 3: Schätzung Anzahl HE-Beziehende nach Wohnform und EL-Bezug

EL Bezug	HE-Grad	Wohnform			EL-Bezugsquote		
		zu Hause	im Heim	Gesamt	zu Hause	im Heim	Gesamt
keine EL	leicht	12'578	-	12'578			
	mittel	6'067	7'075	13'142			
	schwer	3'670	7'380	11'050			
	Gesamt	22'315	14'455	36'770			
mit EL	leicht	3'069	-	3'069	20%	0%	20%
	mittel	2'112	9'811	11'923	26%	58%	48%
	schwer	1'012	8'215	9'227	22%	53%	46%
	Gesamt	6'193	18'026	24'219	22%	55%	40%
Gesamt	leicht	15'647		15'647			
	mittel	8'179	16'886	25'065			
	schwer	4'682	15'595	20'277			
	Gesamt	28'508	32'481	60'989			

Annahme: HE-Bezugsquote von Heimbewohner mit EL (35%) ist dieselbe wie bei Heimbewohner ohne EL
grün unterlegt: Bekannte Zahlen – rosa unterlegt Schätzung BASS

Quelle: EL- und HE-Registerdaten BSV (2016), SOMED (2016), Berechnungen und Schätzung BASS

4.2 Durchschnittliche Kosten eines Assistenzbezugs

Für eine Abschätzung der Gesamtkosten einer Assistenz AHV relevant sind neben der potentiellen Inanspruchnahmegruppe die zu erwartenden Kosten der neuen Leistung. Wir stützen uns bei den nachfolgenden Berechnungen auf die aus der Assistenz IV bekannten Kosten für die Inanspruchnahme von Assistenzbeiträgen. Sie belaufen sich im Durchschnitt je nach HE-Grad auf 10'080 (HE leicht), 19'800 (HE mittel) und 45'560 Franken (HE schwer) pro Jahr.

Tabelle 4: Durchschnittliche Kosten eines Assistenzbezugs in der IV pro Monat, nach HE-Grad

HE-Grad	Durchschnittliche Kosten pro Monat in CHF*	Durchschnittliche Kosten pro Jahr in CHF*
	leicht	840
mittel	1650	19'800
schwer	3880	45'560

* Basis: Durchschnittliche Kosten der in Anspruch genommenen Assistenz IV

Quelle: Evaluation Assistenzbeitrag BASS/BSV 2017

4.3 Kostenschätzungen Assistenz AHV: 4 Szenarien

Basierend auf den Schätzungen zur potentiellen Anspruchsgruppe einer Assistenz AHV sowie den durchschnittlichen Kosten für Assistenz AHV pro Person werden im Folgenden **4 Szenarien** zur Berechnung der Gesamtkosten Assistenz AHV vorgestellt. Die Gesamtkosten hängen dabei im Wesentlichen davon ab, wie viele Personen sich für ein Assistenzmodell AHV interessieren bzw. wie viele tatsächlich einen Assistenzbeitrag erhalten würden.

Szenario 1 zeigt auf, welche Kosten sich ergeben würden, wenn alle HE-Beziehenden (**100% Inanspruchnahme**) zu Hause Assistenzleistungen beziehen würden. Damit handelt es sich um eine **Maximalvariante**. Für das zweite Szenario werden die **Inanspruchnahmeraten** aus der **Assistenz IV** übernommen. Sie sind deutlich tiefer und liegen aktuell bei rund **10% aller HE-Beziehenden** der **IV**, die zu Hause wohnen. Szenario 3 modelliert die Kosten bei einer Inanspruchnahmequote von **25%**, unabhängig vom Schweregrad der HE. Beim letzten Szenario werden die Inanspruchnahmequoten der Assistenz IV verdoppelt, womit sie bei rund **20%** liegen würde (**Tabelle 5**). Grundsätzlich kann z.Z. nicht beurteilt werden, wie sich die Inanspruchnahmequoten bei einer Einführung einer Assistenz AHV tatsächlich entwickeln würden, weil dazu empirische Werte nicht vorhanden sind.

Tabelle 5: Schätzung Inanspruchnahme Assistenz AHV. 4 Szenarien mit unterschiedlichen Inanspruchnahmequoten

		Geschätzte Anzahl Fälle mit Assistenz AHV				Zugrunde liegende Inanspruchnahmequoten			
		Szenario 1	Szenario 2	Szenario 3	Szenario 4	Szenario 1	Szenario 2	Szenario 3	Szenario 4
keine EL	leicht	12'578	629	3'145	1'258	100.0%	5.0%	25.0%	10.0%
	mittel	6'067	607	1'517	1'213	100.0%	10.0%	25.0%	20.0%
	schwer	3'670	917	917	1'835	100.0%	25.0%	25.0%	50.0%
	Gesamt	22'315	2'153	5'579	4'306	100.0%	9.6%	25.0%	19.3%
mit EL	leicht	3'069	153	767	307	100.0%	5.0%	25.0%	10.0%
	mittel	2'112	211	528	422	100.0%	10.0%	25.0%	20.0%
	schwer	1'012	253	253	506	100.0%	25.0%	25.0%	50.0%
	Gesamt	6'193	598	1'548	1'195	100.0%	9.6%	25.0%	19.3%
Gesamt	leicht	15'647	782	3'912	1'565	100.0%	5.0%	25.0%	10.0%
	mittel	8'179	818	2'045	1'636	100.0%	10.0%	25.0%	20.0%
	schwer	4'682	1'170	1'170	2'341	100.0%	25.0%	25.0%	50.0%
	Gesamt	28'508	2'751	7'127	5'501	100.0%	9.6%	25.0%	19.3%

Annahme: HE-Bezugsquote von Heimbewohner mit EL (35%) ist dieselbe wie bei Heimbewohner ohne EL

Szenario 1: Alle Personen zu Hause nehmen Assistenz in Anspruch

Szenario 2: Gleiche Inanspruchnahmequoten Assistenz IV (bekannt) wie Assistenz AHV

Szenario 3: 25% Inanspruchnahme unabhängig von HE Grad und EL-Bezug

Szenario 4: Verdoppelung der Inanspruchnahme im Vergleich zu Assistenz IV

Quelle: EL-und HE-Registerdaten BSV (2016), SOMED (2016), Berechnungen und Schätzung BASS

Die aus diesen 4 Szenarien resultierenden Gesamtkosten lassen sich unter Ausmultiplizierung der Fallzahlen mit den angenommenen Durchschnittskosten pro Fall und HE-Grad berechnen. Je nach Szenario ergibt dies zwischen maximal 538 Mio. Franken pro Jahr (Szenario 1: 100% Inanspruchnahme) und 79 Mio. Franken (Szenario 2: Inanspruchnahme Assistenz IV). Die Kosten der beiden anderen Szenarien reihen sich dazwischen mit 134 Mio. Franken pro Jahr (Szenario 3: 25% Inanspruchnahme) bzw. 157 Mio. Franken (Szenario 4: Verdoppelung Inanspruchnahme Assistenz IV) ein.

Tabelle 6: Schätzung Kosten für Assistenz AHV in Mio. Franken pro Jahr. 4 Szenarien mit unterschiedlichen Inanspruchnahmequoten

		Szenario 1	Szenario 2	Szenario 3	Szenario 4
keine EL	leicht	127	6	32	13
	mittel	120	12	30	24
	schwer	171	43	43	85
	Gesamt	418	61	104	122
mit EL	leicht	31	2	8	3
	mittel	42	4	10	8
	schwer	47	12	12	24
	Gesamt	120	18	30	35
Gesamt	leicht	158	8	39	16
	mittel	162	16	40	32
	schwer	218	54	54	109
	Gesamt	538	79	134	157

Annahme: HE-Bezugsquote von Heimbewohner mit EL (35%) ist dieselbe wie bei Heimbewohner ohne EL; , Durchschnittliche Kosten der in Anspruch genommenen Assistenz IV

Szenario 1: Alle Personen zu Hause nehmen Assistenz in Anspruch

Szenario 2: Gleiche Inanspruchnahmequoten Assistenz IV (bekannt) wie Assistenz AHV

Szenario 3: 25% Inanspruchnahme unabhängig von HE Grad und EL-Bezug

Szenario 4: Verdoppelung der Inanspruchnahme im Vergleich zu Assistenz IV

Quelle: EL-und HE-Registerdaten BSV (2016), SOMED (2016), Berechnungen und Schätzung BASS

4.4 Besitzstandwahrung Assistenz-IV

Nicht enthalten in den durchgeführten Modellrechnungen sind die Kosten für den Bund, die für die «Besitzstandwahrung» von Assistenz IV zu Assistenz-AHV anfallen. Personen, die bis zum Erreichen des Rentenalters einen Assistenzbeitrag der IV bezogen haben, erhalten diesen in der AHV in gleicher Höhe (Art. 43bis Abs. 4 AHVG). Die Höhe des Beitrags wird dabei auf dem Bedarf beim Übertritt ins AHV-Rentenalter eingefroren (sog. Besitzstand, vgl. Art. 43ter AHVG).

Im Jahr 2016 haben von den Assistenzbeziehenden der IV **183 Personen** das reguläre AHV-Rentenalter schon erreicht (vgl. Evaluation Assistenzbeitrag 2012 bis 2016. Guggisberg et al. 2017, S. III). Werden die **durchschnittlichen Ausgaben pro Jahr** und Leistungsbezüger/in Assistenz-IV von **22'692 Franken** mit den 183 AssistenzbezügerInnen im Rentenalter multipliziert, ergibt dies **4.15 Mio. Franken** an Assistenz im AHV-Alter (vgl. Tabelle 1). Die Kosten für die Besitzstandwahrung fallen demnach zusätzlich zu den in den Modellrechnungen geschätzten Kosten an. Dabei handelt es sich bei diesen Kosten jedoch insofern nicht um zusätzliche Kosten, weil diese durch die auf den 1.1. 2012 in Kraft getretenen Regelungen der 6. IVG-Revision anfallen und nicht durch allfällige neue Regelungen in Zusammenhang mit einer Einführung Assistenz-AHV.

Tabelle 7: Ausgaben für die «Leistung Assistenzbeitrag» gemäss den Rechnungsdaten, in Fr.

Erwachsene Assistenzbeziehende	2012	2013	2014	2015	2016
Ausgaben nach dem Jahr der Leistungserbringung	8'252'965	20'584'609	28'808'785	37'284'166	43'794'825
Anzahl Leistungsbezüger/innen	474	855	1'279	1'661	1'930
Anzahl Monate Leistungserbringung*	3'016	7'915	12'058	15'943	18'681
Ø Ausgaben pro Leistungsbezüger/in	17'411	24'076	22'524	22'447	22'692

Quelle: Evaluation Assistenzbeitrag 2012 bis 2016. Guggisberg et al. 2017), S. 42

5 Kostenverschiebungen zwischen Bund und Kantonen durch Assistenz AHV

In einem nächsten Schritt wird ermittelt, zu welchen Kostenverschiebungen zwischen Bund und Kantonen die Einführung einer Assistenz AHV führen könnte. Dabei gilt es, sich zuerst einen Überblick über die von Bund und Kantonen übernommenen Kosten für die Betreuung von hilfebedürftigen Menschen im AHV-Rentenalter zu verschaffen. Dabei ist es wichtig, einerseits zu unterscheiden zwischen Personen mit und ohne EL und andererseits zwischen Personen, die in einem Heim oder zu Hause wohnen (vgl. dazu Kapitel 3.3).

Basierend auf den vorhandenen Statistiken konnten im Rahmen dieses Mandats folgende Kostenzahlen eruiert oder geschätzt werden:

■ **Jährliche EL (Registerangaben):** Die jährliche EL bei «Zu Hause»-Wohnenden wird durch 5/8 vom Bund und durch 3/8 von den Kantonen übernommen. Bei einem Heimaufenthalt übernimmt der Kanton rund 90% und der Bund rund 10% der EL, die insgesamt auf rund 31'000 Franken pro Jahr begrenzt ist.

■ **Krankheits- und behinderungsbedingte Kosten der EL (Schätzung BASS):** Die krankheits- und behinderungsbedingten Kosten der EL werden zu 100% von den Kantonen übernommen. Gemäss dem BSV wurden in der EL zur AHV 2016 272.7 Mio. CHF für Krankheits- und Behinderungskosten ausgegeben, dies entspricht 9.5% der gesamten EL Ausgaben zur AHV (Standardauswertungen der Statistik der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV 2016). Eine Aufspaltung¹⁵ nach Kostenart zeigt, dass davon rund 18% auf Haushaltshilfe und Pflege zuhause entfallen. Diese Summe wurde im Verhältnis zu den

¹⁵ Diese Aufspaltung beruht nur auf den Angaben einer Auswahl von 19 Kantonen und unterscheidet nicht nach AHV und IV-Fällen (vgl. T5.2 Standardauswertungen Statistik der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV 2016).

festgelegten Obergrenzen nach HE-Grad auf die EL-Bezüger/innen umgelegt, woraus eine Schätzung der durchschnittlichen krankheits- und behinderungsbedingten Kosten der EL für Haushaltshilfe und Pflege nach HE-Grad möglich war.

■ **«Restkosten» Heimaufenthalt:**¹⁶ Die Restkosten bei Heimaufenthalte, d.h. nicht durch die EL und die Selbstbeteiligung gedeckte Kosten für Heimaufenthalte werden zu 100% von den Kantonen getragen. Basierend auf Angaben des Kantons Bern wurden Durchschnittswerte nach HE-Grad geschätzt.

Tabelle 8 zeigt in der Übersicht, mit welchen durchschnittlichen Beträgen sich Bund und Kantone an den Kosten zu Hause und in Heimen beteiligen. Wichtige Kostenträger, die in dieser Darstellung nicht berücksichtigt sind, sind bspw. die Krankenkassen oder auch die Betroffenen selber (Selbstbeteiligung). Es kann jedoch davon ausgegangen werden, dass diese für die Assistenz AHV weniger relevante Kostenträger sind.

Tabelle 8: Schätzung der durchschnittlichen Kosten von HE-Bezüger zu Hause und im Heim nach Kostenträger (ohne Assistenz AHV)

	HE-Grad	zu Hause			im Heim		
		Bund	Kanton	Bund&Kanton	Bund	Kanton	Bund&Kanton
jährliche EL, Registerdaten)	leicht	5'000	3'000	8'000	2'854	28'146	31'000
	mittel	5'000	3'000	8'000	2'854	28'146	31'000
	schwer	5'000	3'000	8'000	2'854	28'146	31'000
krankheits- und behinderungsbedingte Kosten EL (Schätzung BASS)	leicht	0	4'167	4'167			
	mittel	0	10'000	10'000			
	schwer	0	15'000	15'000			
EL (Total)	leicht	5'000	7'167	12'167			
	mittel	5'000	13'000	18'000			
	schwer	5'000	18'000	23'000			
Restkosten mit und ohne EL im Heim (Schätzung BASS)	leicht				7'300		7'300
	mittel				18'250		18'250
	schwer				31'025		31'025
Kosten Total							
Mit EL	leicht	5'000	7'167	12'167	2'854	35'446	38'300
	mittel	5'000	13'000	18'000	2'854	46'396	49'250
	schwer	5'000	18'000	23'000	2'854	59'171	62'025
ohne EL	leicht	0	0	0	0	7'300	7'300
	mittel	0	0	0	0	18'250	18'250
	schwer	0	0	0	0	31'025	31'025

Bemerkung: «Restkosten» Kanton bei Personen mit EL «zu Hause» nicht bekannt und deshalb nicht berücksichtigt
 Schätzung «Restkosten» Heimaufenthalt basierend auf Angaben Kanton Bern
 Quelle: EL- und HE-Registerdaten BSV (2016), SOMED (2016), Berechnungen und Schätzung BASS

In einem zweiten Schritt werden nun die Kosten ausgewiesen, die Bund und Kantone übernehmen würden, wenn ein **Assistenzbeitrag AHV** eingeführt würde. Da der Assistenzbeitrag ausschliesslich durch den Bund ausgerichtet wird, fallen diese ausnahmslos beim Bund an. Zu den Kosten ohne Assistenz AHV (Tabelle 8) werden deshalb die geschätzten durchschnittlichen Assistenzbeiträge AHV (gemäss Assistenz IV) addiert (**Tabelle 9**).

¹⁶ Auch beim Wohnen zu Hause mit EL werden gewisse «Restkosten» von den Kantonen übernommen. Dazu ist jedoch kein verwertbares Zahlenmaterial vorhanden. Zudem existieren in diesem Bereich zwischen den Kantonen keine einheitlichen Regelungen.

Tabelle 9: Schätzung der durchschnittlichen Kosten von HE-Bezüger zu Hause und im Heim nach Kostenträger (ohne Assistenz AHV)

Bezug EL	GE-Grad	zu Hause			im Heim		
		Bund	Kanton	Bund & Kanton	Bund	Kanton	Bund & Kanton
Mit EL	leicht	15'080	7'167	22'247	2'854	35'446	38'300
	mittel	24'800	13'000	37'800	2'854	46'396	49'250
	schwer	51'560	18'000	69'560	2'854	59'171	62'025
ohne EL	leicht	10'080	0	10'080	0	7'300	7'300
	mittel	19'800	0	19'800	0	18'250	18'250
	schwer	46'560	0	46'560	0	31'025	31'025

Bemerkung: «Restkosten» Kanton bei Personen mit EL «zu Hause» nicht bekannt und deshalb nicht berücksichtigt
 Schätzung «Restkosten» Heimaufenthalt basierend auf Angaben Kanon Bern
 Quelle: EL-und HE-Registerdaten BSV (2016), SOMED (2016), Berechnungen und Schätzung BASS

Die Betrachtung der Zahlen zeigt nun, dass durch die Einführung einer Assistenz AHV das Betreuungssetting von Personen zu Hause mit einer mittleren und schweren HE in bestimmten Fällen für Bund und Kantone teurer ausfallen würde, als dies bei einem Heimaufenthalt der Fall wäre. Dieser Befund wird u.a. auch durch andere Studien gestützt, die sich mit dieser Thematik schon vertieft auseinander gesetzt haben (bspw. im Rahmen von Analysen zu Kosten der Spitex¹⁷, wie auch für «betreutes Wohnen»). Gemäss den durchgeführten Berechnungen «lohnt» sich aus ökonomischer Sicht ein Betreuungssetting mit Assistenz zu Hause im Vergleich zu einem Heimaufenthalt nur für folgende Gruppen:

- EL-Beziehende zu Hause mit leichter oder mittlerer HE
- HE-Beziehende mit leichter HE zu Hause ohne EL im Vergleich zu einem Heimeintritt ohne HE (da es HE leicht im Heim nicht gibt)
- HE-Beziehende zu Hause ohne EL im Vergleich zu einem Heimeintritt, der zu einem Bezug von EL im Heim führt

Die soeben ausgeführten Überlegungen werden in **Tabelle 10** etwas detaillierter dargestellt. Darin ist zu sehen, mit welchen Kostenfolgen bei einem Heimeintritt eines Assistenzbeziehenden (Spalten mit Assistenzmodell) bei den beiden Kostenträgern Bund und Kantone zu rechnen ist. Weil der Assistenzbeitrag ausschliesslich durch den Bund finanziert wird, führt ein Heimeintritt für den Bund in jedem Fall zu geringeren Kosten, wogegen bei einem Heimeintritt für die Kantone deutlich höhere Kosten anfallen. Unter einer ökonomischen Betrachtungsweise (Saldo Bund & Kantone) sollten insbesondere jene Personen möglichst lange zu Hause bleiben können, die zu Hause nicht EL berechtigt sind, für die Finanzierung eines Heimaufenthalts jedoch auf EL-Beiträge zurückgegriffen werden muss.

¹⁷ Vgl. dazu Ökonomische Grenzen der Spitex (BASS, 2011 in Zusammenarbeit mit Matthias Wächter)

Tabelle 10: Geschätzte Kosten eines Heimaufenthalts im Vergleich zu Kosten zu Hause mit Assistenzmodell und ohne Assistenzmodell. Franken pro Jahr

	HE-Grad	mit Assistenzmodell AHV			ohne Assistenzmodell AHV		
		Bund	Kanton	Bund&Kanton	Bund	Kanton	Bund&Kanton
Mit EL zu Hause --> ins Heim mit EL	leicht	-12'226	28'280	16'053	-2'146	28'280	26'133
	mittel	-21'946	33'396	11'450	-2'146	33'396	31'250
	schwer	-48'706	41'172	-7'535	-2'146	41'172	39'025
Ohne EL zu Hause --> ins Heim mit EL	leicht	-7'226	35'446	28'220	2'854	35'446	38'300
	mittel	-16'946	46'396	29'450	2'854	46'396	49'250
	schwer	-43'706	59'171	15'465	2'854	59'171	62'025
ohne EL zu Hause --> ins Heim ohne EL	leicht	-10'080	7'300	-2'780	0	7'300	7'300
	mittel	-19'800	18'250	-1'550	0	18'250	18'250
	schwer	-46'560	31'025	-15'535	0	31'025	31'025

Bemerkung: negative Werte sind als Minderkosten und positive Werte als Mehrkosten bei einem Heimeintritt zu interpretieren
 Quelle: EL-und HE-Registerdaten BSV (2016), SOMED (2016), Berechnungen und Schätzung BASS

Wie sich die beschriebenen Kostenverschiebungen in ihrer Gesamtheit für Bund und Kantone finanziell auswirken würden, ist nur sehr schwer abschätzbar, da dies von mehreren Faktoren abhängt (vgl. dazu auch Abbildung 3). Insbesondere sind Annahmen über allfällige Auswirkungen auf die Vermeidung oder Verzögerung eines Heimeintritts relevant.

6 Literaturverzeichnis

- Alters- und Behindertenamt Kanton Bern ALBA (2017): Information zur Pflegefinanzierung und Festlegung der Kostenobergrenzen 2018, Schreiben, Zugriff am 22.2.2018 auf http://www.gef.be.ch/gef/de/index/direktion/organisation/alba/formulare/alters-_und_pflegeheime.html
- Alters- und Behindertenamt Kanton Bern ALBA (2017): Allgemeine Vertragsbestimmungen zum Leistungsvertrag 2018 (gültig vom 1.4.2018 – 31.12.2018). Betreffend Pflegeleistungen in der Hilfe und Pflege zu Hause Zugriff am 22.2.2018 auf http://www.gef.be.ch/gef/de/index/direktion/organisation/alba/formulare/organisationen_derhilfeundpflegezuhause.html
- Alters- und Behindertenamt Kanton Bern ALBA (2011): Leistungsvertrag 2011 zwischen dem Kanton Bern und der Spitex-Organisation. Betreffend Leistungen der Hilfe und Pflege zu Hause mit Versorgungspflicht
- Bannwart, Livia und Kilian Künzi (2018): Untersuchung zum betreuten Wohnen - Einsparpotential, Ausmass der Hilfsbedürftigkeit, Höhe des EL-Pauschalbeitrags. Bern: Bundesamt für Sozialversicherungen BSV
- Bundesamt für Gesundheit BAG (2016): Kennzahlen der Schweizer Pflegeheime 2016
- Bundesamt für Sozialversicherungen BSV (2017): Statistik der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV, 2 Jährliche EL, EL-Fälle und Berechnung des Bundesbeitrags, 2016, Sonderauswertung
- Bundesamt für Sozialversicherungen BSV (2016): Merkblatt 3.01 Leistungen der AHV. Altersrenten und Hilflosenentschädigungen der AHV, Stand am 1. Januar 2017
- Bundesamt für Sozialversicherungen BSV (2016): AHV-Statistik 2016. Tabellenteil, Geschäftsfeld MASS
- Bundesamt für Sozialversicherungen BSV (2016): AHV-Statistik 2016. Registerdaten.
- Bundesamt für Sozialversicherungen BSV (2016): Statistik der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV 2016. Tabellenteil, Geschäftsfeld MASS
- Bundesamt für Sozialversicherungen BSV (2016): Statistik der Ergänzungsleistungen zur AHV und IV 2016. Registerdaten.
- Bundesamt für Sozialversicherungen BSV (2015): Kreisschreiben über Invalidität und Hilflosigkeit, in der Invalidenversicherung (KSIH), Gültig ab 1. Januar 2015, Stand: 1. Januar 2017
- Bundesamt für Sozialversicherungen BSV (2015): Merkblatt 5.01: Ergänzungsleistungen zur AHV und IV, Stand am 1. Januar 2015
- Bundesamt für Sozialversicherungen BSV (2015): Merkblatt 4.14: Assistenzbeitrag der IV, Stand am 1. Januar 2015
- Bundesamt für Statistik BFS (2017): Statistik der sozialmedizinischen Institutionen SOMED. Standardtabellen su-d-14.04.02-sm-2016-01
- Bundesamt für Statistik BFS (2016): Statistik der Bevölkerung und der Haushalte STATPOP. Standardtabellen su-d-01.02.03.06
- Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) vom 6. Oktober 2000 (Stand am 1. Januar 2012)
- Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) vom 20. Dezember 1946 (Stand am 1. Januar 2018), SR 831.10
- Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG) vom 19. Juni 1959 (Stand am 1. Januar 2018), SR 831.20
- Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 (Stand am 1. Januar 2018)
- Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) vom 6. Oktober 2006 (Stand am 1. Januar 2017), SR 831.30

- Cosandey Jérôme (2016): Neue Massstäbe für die Alterspflege Organisation und Finanzierung einer gesellschaftlich immer wichtigeren Aufgabe. Zürich: Avenir Suisse
- Einführungsverordnung vom 16. September 2009 zum Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung EV ELG (BSG 841.311) des Regierungsrats des Kantons Bern
- Polynomics (2017) : Abschätzung der Kostenwirkung des Wohn-und Pflegemodells 2030, Studie im Auftrag von Curaviva
- Pro Infirmis (2018): Der Ratgeber für Rechtsfragen: Behindert - was tun? Internetseite. Zugriff am 01.11.2018 auf <https://www.proinfirmis.ch/behindertwas-tun/renten-und-ergaenzungsleistungen/ergaenzungsleistungen.html>
- Verordnung des EDI über Leistungen in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Krankenpflege-Leistungsverordnung, KLV) vom 29. September 1995 (Stand am 1. März 2018), SR 832.112.31
- Verordnung über die Invalidenversicherung (IVV) vom 17. Januar 1961 (Stand am 1. Januar 2018), SR 831.201
- Wächter Matthias und Kilian Künzi (2011): Grenzen von Spitex aus ökonomischer Perspektive. Kurzstudie. Studie im Auftrag des Spitex Verbands Schweiz, Bern: Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS