

Ständerat

Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK-S)

Sitzung vom 15. August 2023

22.4261 Ambulant vor stationär für Menschen mit Behinderung nach Erreichen des AHV-Alters durch eine «smarte» Auswahl an Hilfsmitteln

«Smarte» Auswahl an Hilfsmitteln

1. Auftrag

Die Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerats (SGK-S) beauftragte das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV) einen Bericht für die Sitzung vom 15. August 2023 mit folgenden Vorgaben zu erstellen:

- Erläuterungen zu den Zuständigkeiten von Bund und Kantonen bezüglich der Förderung des Verbleibs in der eigenen Wohnung;
- Erläuterungen zu den verschiedenen gesetzlichen Bestimmungen der von der AHV vergüteten Hilfsmitteln;
- Evaluation der Auswahl von Hilfsmitteln, welche die Schweizer Paraplegiker Stiftung und der Schweizerische Zentralverein für das Blindenwesen (SZBLIND) im Hinblick auf die weitere Behandlung der Motion in der SGK-S präzisiert haben;
- Auswirkungen für die Motion und Überlegungen zu einer Anpassung des Motionstexts.

2. Zuständigkeiten von Bund und Kantone bezüglich der Förderung des Verbleibs in der eigenen Wohnung

Art. 112c der Bundesverfassung

Die Neugestaltung des Finanzausgleichs (NFA), die auf eine fünfzehnjährige Überprüfung der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen folgte, trat 2008 in Kraft. Mit ihr einher ging eine Verfassungsänderung: Gemäss [Art. 112c der Bundesverfassung der Schweizerischen Eidgenossenschaft](#) (BV)¹ fällt die Hilfe und Pflege zu Hause für ältere Menschen und Menschen mit Behinderung ausschliesslich in die Kompetenz der Kantone wohingegen die Kantone nicht mehr an der Finanzierung der AHV und IV beteiligt sind. Es ist an den Kantonen, die Hilfe und die Leistungen für Personen im Rentenalter, für deren Nächsten sowie auch für die professionellen und freiwilligen Dienstleistenden, die in diesem Bereich aktiv sind, zu erbringen. Aus dem Wortlaut der Bestimmung geht im Übrigen hervor, dass es sich nicht um eine einfache Möglichkeit, sondern um eine an die Kantone gerichtete Verpflichtung handelt.

Dasselbe gilt für den Auftrag, dass der Bund auf der Grundlage dieser Verfassungsbestimmung schweizweite Bestrebungen zugunsten älterer Menschen und Menschen mit Behinderung unterstützen muss. Für diesen Zweck kann er finanzielle Mittel der AHV und IV einsetzen. Konkret werden über Leistungsverträge Subventionen an Pro Senectute oder andere private, schweizweit tätige Organisationen gewährt, für die Beratung, Betreuung und Beschäftigung älterer Menschen, für Ausbildungskurse zur Erhaltung oder Verbesserung der geistigen und körperlichen Fähigkeiten, für Koordinations- und Entwicklungsaufgaben sowie für die Weiterbildung von Hilfspersonal. Diese

¹ SR 101

Leistungen werden für ältere Personen auf der Grundlage von Art. 101^{bis} des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG)² und für invalide Personen auf der Grundlage von Art. 74 des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung (IVG)³ gewährt, die beide auf Art. 112c Abs. 2 der Bundesverfassung basieren. Beiträge werden an Pro Senectute, Pro Infirmis und Pro Juventute gezahlt. Pro Senectute bietet beispielweise Rentnerinnen- und Rentner verschiedenste Kurse an, so auch zum Erlernen des Umgangs mit dem Smartphone und dem Tablet. Zudem erhält Pro Senectute auf der Grundlage der Art. 17 und 18 des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG)⁴ Subventionen, um Finanzhilfen für bedürftige, ältere Personen zu tätigen.

Die Frage der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen ist Gegenstand der [Motion Carobbio 23.3222 "Nationale Strategie für Betreuung und Wohnen im Alter und bei Behinderung"](#)⁵. Mit dieser Motion soll der Bundesrat beauftragt werden, in Zusammenarbeit mit den Kantonen und den zivilgesellschaftlichen Akteuren (subventionierte Organisationen) eine nationale Strategie für die Betreuung und Wohnen im Alter sowie bei Behinderung zu erarbeiten. Der Bundesrat hat diesbezüglich klar Stellung bezogen und ist der Ansicht, dass eine solche Strategie nicht vom Bund initiiert werden kann, da die Frage des Verbleibs in der eigenen Wohnung ausschliesslich in den Bereich des kantonalen Rechts fällt und verschiedene bestehende Massnahmen dies bereits ermöglichen. So beabsichtigt der Bundesrat im Rahmen der Behindertenpolitik 2023-2026 ein Schwerpunktprogramm zum Thema Wohnen zu erstellen. Dabei soll die Wahlfreiheit von Menschen mit Behinderung beim Wohnen gefördert sowie eine bedarfsgerechte und individuell gewählte Unterstützung beim Wohnen ermöglicht werden. Daneben verfolgt die Vorlage zur Teilrevision des ELG (siehe Kapitel 3.6) ein ähnliches Ziel für ältere Menschen. Zudem sind die Kantone mit der Initiative der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK) in dieser Thematik aktiv.

Ergänzungsleistungen zur AHV und IV

Bei den Ergänzungsleistungen zur AHV und IV, wo die Aufgaben im Rahmen des Finanzausgleichs (NFA) neu definiert wurden, stellt sich die Situation wie folgt dar: Die Deckung des Lebensbedarfs von AHV- und IV-Rentnerinnen und Rentnern ist eine gemeinsame Aufgabe von Bund und Kantonen. Die gesamten zusätzlichen Ausgaben für die Heimpflege, die über die Deckung des Lebensbedarfs hinausgehen, sowie die Übernahme der Krankheits- und Behinderungskosten fallen hingegen in die alleinige Zuständigkeit der Kantone. Das Bundesgesetz legt jedoch fest, welche Art von Leistungen von den Kantonen mindestens zu vergüten sind, d.h. auch die Kosten für die Betreuung und Pflege zu Hause sowie für bestimmte Hilfsmittel. Mit der NFA wurde die alte Verordnung über die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten sowie die Hilfsmittelliste in den Ergänzungsleistungen aufgehoben (siehe Anhang für die alte Hilfsmittelliste). Es sind nun die Kantone, die in ihren eigenen Regelungen eine Liste von Hilfsmitteln in den Ergänzungsleistungen vorsehen, welche diejenige der AHV ergänzt (siehe Kapitel 3.5).

3. Hilfsmittel

3.1 Historische Entwicklung der Hilfsmittel in der AHV

Hilfsmittel in der AHV waren bei der Einführung der AHV nicht vorgesehen. Stattdessen zahlte der Bund Zuschüsse an Altersorganisationen, insbesondere an Pro Senectute, die seit 1929⁶ unter

² SR 831.10

³ SR 831.20

⁴ SR 831.30

⁵ www.parlament.ch > Ratsbetrieb > Curia Vista > 23.3222

⁶ Werlen Stefan, Der Anspruch auf Ergänzungsleistungen und deren Berechnung; Dissertation, Baden 1995, S. 31.

anderem die Kosten für bestimmte Hilfsmittel übernehmen. Am 1. Januar 1960 trat das Bundesgesetz über die IVG in Kraft. Neben der Ausrichtung von Geldleistungen sah das IVG ab Inkrafttreten auch die Abgabe von Hilfsmitteln an invalide Personen vor.

Mit der Einführung der Ergänzungsleistungen zur AHV im Jahr 1966 wurden die Bundesbeiträge an Altersorganisationen ins Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur AHV und IV aufgenommen.⁷ Ziel dieser Beiträge war es, individuelle finanzielle Unterstützungen für bedürftige Rentner zu leisten. Im Rahmen der Krankheits- und Behinderungskosten wurden zudem bestimmte Hilfsmittel in den Ergänzungsleistungen vorgesehen.

Mit der **7. AHV-Revision**, die am 1. Januar 1969 in Kraft getreten ist, wurde keine Ausrichtung von Hilfsmitteln vorgesehen, weil damals keine dringende Notwendigkeit einer versicherungsmässigen Gewährung von Hilfsmitteln an Altersrentnerinnen und -rentner gesehen wurde und die finanziellen Folgen solcher Leistungen nur schwer überblickbar gewesen wären. Dagegen wurde die Möglichkeit geschaffen, dass die Kantone gewisse «kostspielige» Hilfsmittel wie Körperprothesen, orthopädisches Schuhwerk, Rollstühle, Stützapparate, Hörapparate und Spezialbrillen analog der Krankheits- und Behinderungskosten berücksichtigen konnten. Dadurch konnten die Auslagen für Hilfsmittel nachträglich über die kantonalen Ergänzungsleistungen vergütet werden. Als zusätzliche Massnahme zur Finanzierung von ausreichenden Hilfsmitteln für Altersrentnerinnen und -rentner wurde parallel der Bundesbeitrag an die Pro Senectute erhöht.⁸

Mit der **8. AHV-Revision** die am 1. Januar 1973 in Kraft getreten ist, wurde für invalide Personen im Rentenalter ein Anspruch auf Erneuerung und Reparatur der Hilfsmittel eingeführt, sofern im Zeitpunkt des Bezugs der Altersrente bereits Hilfsmittel der IV bezogen wurden. Die Hilfsmittel der IV wurden weiter gewährt, wenn sie für die Ausübung einer Erwerbsarbeit, Herstellung von Kontakten mit der Umwelt oder zur Entwicklung der persönlichen Autonomie weiterhin benötigt wurden.⁹ Als ergänzende Massnahme wurde der heutigen Pro Senectute ein Sonderkredit von 3 Millionen Franken gewährt, für die Abgabe von weitergehenden kostspieligen Hilfsmitteln an Altersrentnerinnen und -rentner sowie für Hilfsmittel, die für die Ausübung der Erwerbsarbeit benötigt werden.¹⁰

Erst mit **Inkrafttreten der 9. AHV-Reform** am 1. Januar 1979 wurden die Hilfsmittel in der AHV eingeführt. Die aktuelle Bestimmung in Art. 43^{quater} AHVG sieht die Gewährung von kostspieligen Hilfsmitteln an Altersrentnerinnen und -rentner für die Fortbewegung, die Herstellung des Kontakts mit der Umwelt und für die Selbstsorge vor. Die Frage, welche kostspieligen Hilfsmittel von der AHV übernommen werden, wurde an den Bundesrat delegiert.

Der Bundesrat legte in der Folge fest, dass das Eidgenössische Departement des Innern (EDI) die Voraussetzungen für den Anspruch auf Abgabe von Hilfsmitteln an Altersrentnerinnen und -rentner festlegt, die Art der abzugebenden Hilfsmittel vorschreibt und das Abgabeverfahren regelt (Art. 66^{ter} AHVV). Den dazugehörigen Materialien kann entnommen werden, dass aufgrund von stossenden Härtefällen die Abgabe von Hilfsmitteln an Altersrentnerinnen und -rentner für kostspielige Hilfsmittel ins AHVG aufgenommen wurde. Als Hilfsmittel in der AHV wurden Hörgeräte, Rollstühle, Fuss- oder Beinprothesen und orthopädische Schuhe vorgesehen. Die Vergütung von weniger teuren Hilfsmitteln (z.B. Brillen) wurde aufgrund des unverhältnismässig hohen Verwaltungsaufwands als nicht gerechtfertigt erachtet.

Nach der Einführung und dem Ausbau der obligatorischen Krankenversicherung im Jahr 1996 wurden per 1. Januar 1999 einzelne Hilfsmittel der AHV wie die Prothesen, Orthesen und Augenprothesen in das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG)¹¹ überführt und aus der

⁷ [BBJ 1968 I 602](#), S. 629 ff.

⁸ [BBJ 1968 I 602](#), S. 630 und 665

⁹ [BBJ 1971 II 1057](#), S. 1099

¹⁰ [BBJ 1971 II 1057](#), S. 1098 und [BBJ 1976 III 1](#), S. 38

¹¹ SR 832.10

Hilfsmittelliste der AHV gestrichen. Aus den Materialien ist nicht ersichtlich, warum nicht alle Hilfsmittel der AHV ins KVG überführt wurden.

3.2 Die Hilfsmittel der Invalidenversicherung

Das IVG sieht die Ziele der beruflichen Wiedereingliederung explizit in Art. 1a vor. Die ausgerichteten Leistungen müssen darauf abzielen, die Invalidität durch zweckmässige, einfache und angemessene Eingliederungsmassnahmen zu verhindern, zu verringern oder zu beseitigen. Diese Leistungen sollen auch die dauerhaften wirtschaftlichen Auswirkungen der Invalidität ausgleichen, indem sie den Lebensbedarf in angemessenem Umfang decken. Die Unterstützung der betroffenen Versicherten bei der Führung eines selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebens gehört ebenfalls zu den expliziten Zielen der IV.

Die Einführung der Hilfsmittel in der IV stand in engem Zusammenhang mit der beruflichen Eingliederung. Um eine übermässige finanzielle Belastung zu vermeiden, sah die Expertenkommission damals vor, «dass nur die Kosten für die im Einzelfall einfachste und zweckmässigste Ausführung zu berücksichtigten seien. Ferner sollen gewisse, sehr häufige Hilfsmittel – wie Zahnprothesen, Brillen und Schuheinlagen – ausgeschlossen werden; es sei denn, dass diese eine unerlässliche Ergänzung medizinischer Eingliederungsmassnahmen bilden. Die Expertenkommission war zudem der Ansicht, dass die IV auch Beiträge an die Kosten von Hilfsmitteln gewähren sollte, die nicht der beruflichen Eingliederung, sondern lediglich der Herstellung oder Verbesserung der körperlichen Integrität dienen».¹²

Die gesetzliche Grundlage für Hilfsmittel findet sich in Art. 21 IVG und sieht folgende Massnahmen vor:

¹ Der Versicherte hat im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste Anspruch auf jene Hilfsmittel, deren er für **die Ausübung der Erwerbstätigkeit oder der Tätigkeit im Aufgabenbereich, zur Erhaltung oder Verbesserung der Erwerbsfähigkeit, für die Schulung, die Aus- und Weiterbildung oder zum Zwecke der funktionellen Angewöhnung** bedarf. Kosten für Zahnprothesen, Brillen und Schuheinlagen werden nur übernommen, wenn diese Hilfsmittel eine wesentliche Ergänzung medizinischer Eingliederungsmassnahmen bilden.

² Der Versicherte, der infolge seiner Invalidität für die **Fortbewegung, für die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge kostspieliger Geräte bedarf**, hat im Rahmen einer vom Bundesrat aufzustellenden Liste ohne Rücksicht auf die Erwerbsfähigkeit Anspruch auf solche Hilfsmittel.

³ Die Versicherung gibt die Hilfsmittel zu Eigentum oder leihweise in einfacher und zweckmässiger Ausführung ab. Ersetzt ein Hilfsmittel Gegenstände, die der Versicherte auch ohne Invalidität anschaffen müsste, so hat er sich an den Kosten zu beteiligen.

⁴ Der Bundesrat kann vorsehen, dass der Versicherte ein leihweise abgegebenes Hilfsmittel nach Wegfall der Anspruchsvoraussetzungen weiter verwenden darf.

3.3 Die Hilfsmittel der Alters- und Hinterlassenenversicherung

Das AHVG enthält keine expliziten Ziele, wie dies im IVG der Fall ist. Die Ziele der AHV gehen jedoch aus Art. 112 der Bundesverfassung hervor und sind für beide Versicherungen die gleichen: Es sollen Sach- und Geldleistungen sowie Altersrenten ausgerichtet werden, die den Lebensbedarf angemessen decken. Weder die Verfassung noch das Gesetz sehen als Ziel den Verbleib in der eigenen Wohnung vor. Die gesetzliche Grundlage für die Hilfsmittel findet sich in Art. 43^{quater} AHVG. Der Absatz 2 überträgt dem Bundesrat die Aufgabe, die Modalitäten der Hilfsmittelabgabe an Altersrentnerinnen und Altersrentner festzulegen. So wurde bei der Einführung der Besitzstandsgarantie für IV-Rentnerinnen und -Rentner in der AHV festgelegt, dass das von der IV gewährte Hilfsmittel, auch im Rentenalter verwendet werden kann, sofern der Verwendungszweck

¹² [BBl 1958 II 1137](#), S. 49 f.

der IV beibehalten wird (d.h. zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit, zur Herstellung von Kontakten mit der Umwelt oder für die Selbstsorge).¹³

In der AHV haben in der Schweiz wohnhafte Bezügerinnen und Bezüger einer Altersrente der AHV Anspruch auf Vergütung von den in der abschliessenden Liste im Anhang der Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Altersversicherung (HVA)¹⁴ aufgeführten «kostspieligen» Hilfsmittel, sofern die versicherte Person für die Tätigkeit in ihrem Aufgabenbereich, für die Fortbewegung, für die Herstellung des Kontakts mit der Umwelt oder für die Selbstsorge auf Hilfsmittel angewiesen ist. Wie bereits dargelegt ist die AHV eine Rentenversicherung, welche anders als die IV gerade nicht über einen Eingliederungsauftrag verfügt. Dementsprechend werden in der AHV nur Kostenbeiträge an die Anschaffung von Hilfsmitteln finanziert, jedoch keine Gebrauchstrainings und Reparaturkosten. Per 1. Januar 1993 wurde in der HVA aufgenommen, dass soweit in der Liste nicht etwas anderes bestimmt wird, die Versicherung einen Kostenbeitrag von 75 Prozent des Nettopreises an das Hilfsmittel leistet. Ein zusätzlicher Betrag wird von den Ergänzungsleistungen übernommen. Für die in der Schweiz wohnhaften Bezügerinnen und Bezüger einer Altersrente, die bis zum Entstehen des Anspruchs auf eine Altersrente Hilfsmittel oder Ersatzleistungen der IV erhalten haben, bleibt gemäss Art. 4 HVA der Anspruch auf diese Leistungen in bisheriger Art und Umfang bestehen, solange die massgebenden Voraussetzungen weiterhin erfüllt sind und soweit die HVA nichts anders bestimmt; im Übrigen gelten die entsprechenden Bestimmungen der Invalidenversicherung. Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung erfasst diese Besitzstandsgarantie nur den invalidenversicherungsrechtlichen Hilfsmittelananspruch aufgrund eines Gesundheitsschadens, der vor vollendetem 65. Lebensjahr eingetreten ist und wenn vor dem Rentenalter tatsächlich Hilfsmittel bezogen wurden. Sinn und Zweck dieser Besitzstandsgarantie ist es, dass dem Versicherten auch im Rentenalter die Hilfsmittelversorgung erhalten bleibt, die er als IV-Rentner hatte. Der AHV-Rentner hat u.U. auch Anspruch auf ein Hilfsmittel von besserer Ausführung als desjenigen, welches ihm vor Beginn des Altersrentenanspruchs gewährt worden ist. Solange es sich um denselben Typ von Hilfsmittel handelt, kann der Versicherte auch ein Hilfsmittel beanspruchen, das der technischen Entwicklung oder seinem allenfalls verschlechterten Gesundheitszustand Rechnung trägt.

Art. 43^{quater} AHVG hat folgenden Wortlaut:

¹ Der Bundesrat bestimmt, unter welchen Voraussetzungen Bezügerinnen und Bezüger von Altersrenten oder Ergänzungsleistungen mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt (Art. 13 ATSG¹⁵) in der Schweiz, **die für die Fortbewegung, für die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt oder für die Selbstsorge kostspieliger Geräte bedürfen**, Anspruch auf Hilfsmittel haben.

² Er bestimmt, in welchen Fällen Bezügerinnen und Bezüger von Altersrenten oder Ergänzungsleistungen mit Wohnsitz und gewöhnlichem Aufenthalt in der Schweiz Anspruch auf Hilfsmittel für die Ausübung einer Erwerbstätigkeit oder der Tätigkeit in ihrem Aufgabenbereich haben.

³ Er bezeichnet die Hilfsmittel, welche die Versicherung abgibt oder an welche sie einen Kostenbeitrag gewährt; er regelt die Abgabe sowie das Verfahren und bestimmt, welche Vorschriften des IVG anwendbar sind.

¹³ [BBJ 1971 II 1057](#), S. 1098

¹⁴ [SR 831.135.1](#)

¹⁵ Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts ([SR 830.1](#))

In der AHV werden unter bestimmten Voraussetzungen die folgenden Hilfsmittel abgegeben:

Hilfsmittel	Kostenübernahme	Häufigkeit
Orthopädische Massschuhe und orthopädische Serienschuhe einschliesslich Fertigungskosten, sofern sie einer pathologischen Fussform oder Fussfunktion individuell angepasst sind oder einen orthopädischen Apparat ersetzen.	75% vom Nettopreis	2 Jahre* Früherer Ersatz ist auf ärztliche Begründung hin möglich.
Gesichtsepithesen	75% vom Nettopreis	2 Jahre
Perücken	max. 1'000 Franken	1 Jahr
Hörgeräte monaural Hörgeräte binaural	630.00 Franken 1'237.50 Franken	5 Jahre Früherer Ersatz mög- lich, wenn eine wesent- liche Veränderung der Hörfähigkeit dies er- fordert.
Sprechhilfegeräte nach Kehlkopfoperationen	75% vom Nettopreis	5 Jahre
Rollstuhl ohne motorischen Antrieb	900 Franken Bei invaliditätsbedingt not- wendiger Spezialversorgung beträgt die Kostenbeteiligung 1'840 Franken, bei zusätzli- cher Notwendigkeit eines Antidekubituskissens 2'200 Franken.	5 Jahre
<i>Hilfsmittel für Sehbehinderte</i> Lupenbrillen monokular Lupenbrillen binokular Fernrohrlupenbrillen Monaural Fernrohrlupenbrillen Binaural	590 Franken 900 Franken 1'334 Franken 2'048 Franken	5 Jahre Früherer Ersatz ist auf ärztliche Begründung hin möglich.

* Die Motion 21.4036 «Orthopädische Schuhe für Personen mit Diabetes. Stopp der schmerzlichen Verschlechterung der Leistungen beim Übergang von der IV zur AHV!» wird voraussichtlich auf den 1.1.2024 umgesetzt. Ab diesem Zeitpunkt besteht ein jährlicher Anspruch auf den Kostenbeitrag der AHV (Stand 5.7.2023).

3.4 Vergleich der Hilfsmittel von AHV und IV

3.4.1 Unterschiedliche Zielsetzungen von AHV und IV

Die Zielsetzung der AHV und der IV sind grundlegend verschieden, was aus den gesetzlichen Bestimmungen hervorgeht: Die IV verfolgt unter anderem das Ziel der Integration und der beruflichen Eingliederung von invaliden Personen. Sie gewährt Leistungen, wenn die Erwerbsfähigkeit aus gesundheitlichen Gründen stark eingeschränkt oder verunmöglicht ist und sie hat die Eingliederung in ein selbstbestimmtes Berufs- und Sozialleben zum Ziel (Art. 1a und 21 IVG, Art. 43^{quater} AHVG). Die AHV verfolgt zusammen mit den EL hingegen das Ziel, die Existenz im Rentenalter zu sichern.

Leistungen mit Wiedereingliederungscharakter sind nur für IV-Rentnerinnen und -Rentner im Rahmen der Besitzstandswahrung vorgesehen. Nach den gesetzlichen Bestimmungen, die durch die bundesgerichtliche Rechtsprechung bestätigt wurden, kann nach Erreichen des Rentenalters kein neuer Anspruch auf Leistungen der IV entstehen.

Die Gewährung von Hilfsmitteln in der AHV ist vor allem historisch bedingt und erklärt sich hauptsächlich aus der Notwendigkeit, die Leistungen für invalide Personen im Rentenalter aufrechtzuerhalten.

3.4.2 Gemeinsamkeiten zwischen AHV und IV

Trotz der unterschiedlichen Ziele, die zwischen AHV und der IV verfolgt werden, lassen sich auch Gemeinsamkeiten aus den aktuellen gesetzlichen Bestimmungen ableiten. Diese Gemeinsamkeiten sind die Folgenden:

Gemeinsames Ziel von AHV und IV der individuellen Selbständigkeit

Für Hilfsmittel, die nicht für die berufliche Eingliederung bestimmt sind, sehen beide Versicherungen die gleiche Definition im Gesetz vor. Beide Versicherungen können Hilfsmittel vorsehen, die das Ziel haben, Personen zu unterstützen, die kostspielige Hilfsmittel benötigen, um sich fortzubewegen, Kontakte mit ihrer Umgebung zu knüpfen oder ihre Selbstsorge zu sichern.

Anspruch auf Hilfsmittel der IV oder AHV haben also Personen, denen nicht zugemutet werden kann, sich ohne das entsprechende Hilfsmittel fortzubewegen, mit der Umwelt in Kontakt zu bleiben oder für sich selbst zu sorgen und die deshalb ein kostspieliges Gerät benötigen. Der Anspruch besteht im Rahmen des vom Bundesrat zu bestimmenden Umfangs ([Art. 21 Abs. 2 IVG](#), [Art. 43^{quarter} Abs. 1 AHVG](#)). Der Begriff der «Selbstsorge» bezieht sich nicht nur auf die elementarsten Lebensverrichtungen, sondern vielmehr sind darunter die unabhängige Versorgung der eigenen Person und die gewöhnlicherweise alltäglich zu erbringenden Lebensverrichtungen zu verstehen. Gemäss der bundesgerichtlichen Rechtsprechung muss die versicherte Person zudem willens und fähig sein, mit Hilfe des beanspruchten Hilfsmittels einen gesetzlichen Zweck zu erreichen. Zudem muss eine medizinisch belegte und verordnete Gesundheitseinschränkung vorliegen, welche den Einsatz des Hilfsmittels rechtfertigt (keine prophylaktische Abgabe).

Grundsätze der Einfachheit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit

Die Grundsätze der Einfachheit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit müssen sowohl in der AHV als auch in der IV beachtet werden. In der HVI¹⁶ wurde dies explizit in Art. 2 Abs. 4 aufgeführt. Da die HVA nur einen Kostenanteil an die Hilfsmittel übernimmt wurde auf diese explizite Umschreibung verzichtet. Das AHVG und das IVV schreiben aber vor, dass nur kostspielige, jedoch keine geringfügigen Kosten übernommen werden, um zu verhindern, dass die Kosten für den administrativen und personellen Aufwand bei den IV-Stellen noch stärker steigen. Als geringfügige Kosten gelten in der IV Kosten unter 400 Franken für Hilfsmittel für die berufliche Eingliederung (Art. 21 Abs., 1 IVG). Bei der AHV hat die versicherte Person einen Selbstbehalt von 25 Prozent pro Hilfsmittel zu übernehmen.¹⁷

¹⁶ SR 831.232.51

¹⁷ Für die IV geregelt: [Kreisschreiben über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Invalidenversicherung \(KHMI\)](#); sowie explizit in Ziffer 13.01* HVI für die AHV geregelt: [Art. 2 Abs. 2 HVA](#)

Umfassende Kompetenz des Bundesrates, bzw. des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI)

Die Kompetenz zur Festlegung, auf welche Hilfsmittel im Rahmen der AHV und IV nach den im Gesetz vorgegebenen Grundsätzen Anspruch besteht, wurde dem Bundesrat zugewiesen, der diese Kompetenz an das EDI delegiert hat. Gemäss Art. 21 IVG und Art. 43^{quater} AHVG legt der Bundesrat die zu vergütenden Hilfsmittel in einer Liste abschliessend fest.

Umsetzung

Der Anspruch auf Hilflosenentschädigung und Hilfsmittel, die von der AHV vergütet werden, wird von den IV-Stellen abgeklärt, da die AHV-Ausgleichskassen nicht über das notwendige Fachwissen verfügen, um die medizinischen Voraussetzungen überprüfen zu können. Im Gegensatz zu den Ausgleichskassen verfügen die IV-Stellen aufgrund ihrer Tätigkeit bereits über das medizinische und technische Wissen. Wenn der Entscheid zu einer Zusage führt, stellt die betreffende IV-Stelle die Kostengutsprache zugunsten der anspruchsberechtigten Person aus. Andernfalls ist es die AHV-Ausgleichskasse, die einen ablehnenden Entscheid erlässt.

3.5 Hilfsmittel in den EL

In den Ergänzungsleistungen ist die Gewährung bestimmter Hilfsmittel explizit vorgesehen, die nicht im Rahmen der AHV, der IV oder der Kranken- und Unfallversicherung übernommen werden (Art. 14 ELG). Das Gesetz definiert jedoch nicht den konkreten Anspruch auf Hilfsmittel, da die Übernahme von Krankheits- und Behinderungskosten seit dem NFA ausschliesslich in den Zuständigkeitsbereich der Kantone fällt. Die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten ist sowohl für EL-Bezügerinnen und Bezüger als auch für Personen vorgesehen, die keine EL beziehen, deren Einkommen aber nicht ausreicht, um die Krankheits- oder Behinderungskosten zu tragen. Seit der NFA legen die Kantone im Rahmen ihrer eigenen Regelungen fest, welche Hilfsmittel unter welchen Bedingungen vergütet werden. Vor der NFA wurde auf Bundesebene eine Liste von Hilfsmitteln erstellt (siehe Anhang 1). Dies führte zu politisch gewollten kantonalen Unterschieden bei der Kostenübernahme von Hilfsmitteln. Im Wesentlichen handelt es sich dabei um elektrische Betten (Miete oder Kauf), Orthesen, kostspielige orthopädische Schuhe oder Hilfsmittel für Sehbehinderte, Blindenstöcke, Lifte, Bettgalgen oder vereinzelt sanitäre Zusatzeinrichtungen. Auch ist eine finanzielle Beteiligung der Ergänzungsleistungen vorgesehen, um die Teilvergütung der AHV-Hilfsmittel zu ergänzen. Eine vollständige Analyse der kantonalen Regelungen zu diesem Thema konnte aber nicht durchgeführt werden. Beispielsweise sieht der Kanton Wallis eine spezifische Liste von Hilfsmitteln vor, um den Verbleib in der eigenen Wohnung zu fördern:

- Haltegriff, Handlauf
- Badewannenlift, Badebrett
- WC-Aufsätze und Zubehör, Duschstuhl
- Anpassungen der Wohnung: Treppenlift, Handlauf, Dusche wenn Badewanne ersetzt wird
- Antidekubitus-Kissen, Antidekubitus-Matratze
- Rollator, Gehbock, Rutschbrett
- Inkontinenzschutz
- Telealarm
- Bettbogen
- Lichtsignalanlage für Schwerhörige
- Lagerungskissen
- Elektrischer Treppensteiger

Generell ist in diesem Bereich eine Entwicklung seit der NFA festzustellen, da die Kantone die Pflegeleistungen zu Hause mit einer Ausweitung der Hilfsmittel in diesem Bereich ausgebaut haben.

3.6 Betreutes Wohnen und andere Leistungen für den Verbleib zu Hause

Da die Aufgabenkompetenz für die Pflege und Betreuung zu Hause mit der NFA den Kantonen zugewiesen wurde, sehen die meisten Kantone solche Leistungen u.a. im Rahmen der Ergänzungsleistungen vor. Es kommt jedoch vor, dass solche Leistungen ausserhalb der Ergänzungsleistungen vorgesehen werden. Um das Ziel der Pflege und Betreuung zu Hause weiter auszubauen ist ein Reformprojekt im Gange.

Der Bundesrat hat am 21. Juni 2023 das Vernehmlassungsverfahren zu einer Teilrevision des ELG eröffnet, die eine erweiterte Kostenübernahme von betreutem Wohnen für ältere Personen vorsieht. Diese Vorlage erfolgt in Erfüllung der [Motion der SGK-N 18.3716 "Ergänzungsleistungen für betreutes Wohnen"](#)¹⁸. Das betreute Wohnen soll die Autonomie älterer Menschen und das Wohnen im eigenen Zuhause fördern und den Eintritt in ein Pflegeheim verhindern oder hinauszögern. Die Zuständigkeit und die Finanzierung dieses Projekts wird angesichts der Kompetenzverteilung den Kantonen zugewiesen. Verschiedene Leistungen sind von den Kantonen bereits vorgesehen und der erläuternde Bericht listet die verschiedenen laufenden kantonalen Projekte auf. Die Vorlage sieht Mindestleistungen vor, um den Verbleib zu Hause zu fördern. Konkret sieht sie eine Pflicht zur Vergütung von Betreuungsleistungen vor, die das selbständige Wohnen zuhause oder in einer institutionalisierten betreuten Wohnform fördern. Folgende Leistungen sollen von der EL im Rahmen der Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten berücksichtigt werden:

- Notrufsystem
- Haushaltshilfe
- Mahlzeitendienst
- Fahr- und Begleitedienste
- Anpassung der Wohnung an die Bedürfnisse des Alters und
- Mietzuschlag für eine altersgerechte Wohnung

Der Bundesrat nutzt zudem die Gelegenheit, um mit der Vorlage zwei EL-spezifische Situationen zu verbessern: Einerseits sollen EL-Bezügerinnen und -Bezüger mit einem Assistenzbeitrag Anspruch auf einen Zuschlag für die Miete eines zusätzlichen Zimmers für eine Nachtassistenz erhalten. Andererseits soll der Zuschlag für die Miete einer rollstuhlgängigen Wohnung anders auf die Haushaltsmitglieder aufgeteilt werden.

3.7 Abgabe von Hilfsmitteln durch Pro Senectute

Der Bund bezahlt für die finanzielle Unterstützung von Einzelfällen sowie für die Finanzierung von Hilfsmitteln im Einzelfall u.a. jährlich 16,5 Millionen Franken an Pro Senectute Schweiz. Diese Bundesbeiträge werden durch den AHV-Fonds finanziert und dienen auch der Aufgabenteilung zwischen Kantonen und Bund. Für den Kauf von Hilfsmitteln werden auch individuelle Finanzhilfen gewährt. Pro Senectute bietet auch den Verkauf oder die Vermietung von Hilfsmitteln an. Einen Hilfsmittelkatalog findet sich auf der Internetseite von Pro Senectute (www.pro-senectute.ch).

4. Übersicht zu den «smarten» Hilfsmitteln

Für die weitere Behandlung der Motion haben zwei nationale Organisationen der betroffenen Kreise die SGK-S kontaktiert und eine mögliche Erweiterung der von der AHV vergüteten Hilfsmittel

¹⁸ www.parlament.ch > > Ratsbetrieb > Curia Vista > 18.3716

präzisiert. Die Organisationen haben in ihren Schreiben an die SGK-S insgesamt folgende Hilfsmittel aufgelistet, die den Verbleib älterer Menschen zu Hause ermöglichen oder fördern sollen:

- Manueller Rollstuhl, individuell angepasst. Es sollen die ganzen Kosten übernommen werden und nicht nur Beiträge von CHF 900.-- bzw. CHF 2'200.-- geleistet werden, wie heute;
- Hilfsantrieb zum manuellen Rollstuhl (z.B. Swiss-Trac, Paws, E-Motion, E-Fix, etc.);
- Elektro-Rollstuhl (sofern indiziert), aber nur entweder manueller Rollstuhl mit Hilfsantrieb oder Elektro-Rollstuhl, nicht beides;
- Behinderungsbedingte Optionen zum Rollstuhl, wie Sitzkissen mit Ersatzbezug, Transferhilfen (z.B. Rutschbrett), Spezialrücken (z.B. Jay J3 Back, ADI-Rücken, Tarta-Rücken, Sitz-/ Rückenbettung);
- Dusch-Rollstuhl, individuell angepasst;
- Pflegebett;
- Pflegematrätze, individuell angepasst;
- Weisse Stöcke und Navigationsgeräte für Fussgänger (KHMI / HVI 11.01) inkl. entsprechender Nachbetreuung durch Fachpersonen;
- Abspielgeräte für Tonträger (KHMI 1105* / HVI) mit Fokus auf eine Tätigkeit im Aufgabenbereich und der Zugänglichkeit von Informationen und dem Service Public;
- Lese- und Schreibsysteme (KHMI 11.06 / HVI) wie bspw. Punktschriftschreibmaschinen oder computerbasierte Lese- und Schreibsysteme, um dadurch den Kontakt mit der Umwelt erheblich zu erleichtern respektive zu ermöglichen.

Zudem wurde insbesondere darauf hingewiesen, dass auf die Übernahme der Kosten für den Umbau der Wohnung wahrscheinlich verzichtet werden muss und dass von den betroffenen älteren Menschen erwartet werden kann, dass sie diese Kosten selbst tragen oder gegebenenfalls in eine alters- und behindertengerechte Wohnung umziehen.

In den folgenden Kapiteln wird geprüft, welche der oben genannten Hilfsmittel von der AHV übernommen werden sollten und ob für diese eine gesetzliche Grundlage besteht oder nicht.

4.1 Rollstuhl ohne motorischen Antrieb

Ein Rollstuhl ohne motorischen Antrieb, welcher durch die versicherte Person selbständig bedient werden kann, dient der Selbstsorge sowie ermöglicht den Kontakt zur Umwelt. Dieses Hilfsmittel wird also von der AHV übernommen, wenn es wahrscheinlich ist, dass es längerfristig verwendet wird.

Ein einfacher und zweckmässiger Rollstuhl ohne motorischen Antrieb wird bereits heute durch die AHV mit einem Kostenanteil von 900 Franken alle fünf Jahre mitfinanziert. Die versicherte Person hat die restlichen Kosten zu finanzieren. Die durchschnittlichen Kosten eines Rollstuhls ohne motorischen Antrieb belaufen sich gemäss den aktuellen IV-Daten auf 2000 Franken.

Heute finanziert die AHV an 4'600 Personen einen Kostenanteil an einen Rollstuhl ohne motorischen Antrieb, 1'900 davon aufgrund des Besitzstands der IV (hier sind in den Zahlen neben Neuanschaffungen auch Reparaturen, behinderungsbedingte Optionen etc. integriert; die Anzahl entspricht also nicht nur Neuabgaben). Die Gesamtkosten betragen rund 6,7 Millionen Franken. In der folgenden Tabelle sind die Kosten im Einzelnen aufgeführt:

Rollstuhl ohne motorischen Antrieb	Anzahl für Personen ohne HE (gerundet)	Anzahl für Personen mit HE (gerundet)	Total Anzahl Personen* (gerundet)	Kosten in Mio. Franken
Hilfsmittel AHV ohne Besitzstand IV	1'700	1'000	2'700	3,6
Hilfsmittel IV mit Besitzstand IV	400	1'500	1900	3,1

* Anzahl im Jahr 2022 erhaltene und bis Juni 2023 bezahlte Leistungen. Es können noch einige wenige Fälle hinzukommen, da Leistungen für das Jahr 2022 auch in den nächsten Monaten bezahlt werden können.

4.2 Hilfsantrieb zum Rollstuhl ohne motorischen Antrieb oder Elektrorollstuhl

Dieses Hilfsmittel wird nicht von der AHV übernommen. Es besteht nur die Besitzstandsgarantie für Personen, die vor dem Rentenalter invalid geworden sind. Bei einem batteriebetriebenen Hilfsantrieb zu einem Rollstuhl ohne motorischen Antrieb wird zwischen einer Schiebehilfe (Via-Mobil), einem Zuggerät (z.B. Swisstrac) oder einem anderen Hilfsantrieb (E-Fix und E-Motion) unterschieden. Eine Schiebehilfe dient insbesondere bei schwereren Personen dazu, diese von Dritten mit weniger Kraftaufwand fortbewegen zu können. Ein Zuggerät oder andere Hilfsantriebe dienen der selbständigen Fortbewegung der versicherten Person in einem Rollstuhl ohne motorischen Antrieb.

Ein Rollstuhl ohne motorischen Antrieb in Kombination mit einem Zuggerät oder einem anderen Hilfsantrieb wird bei der IV funktionell als Elektrorollstuhl behandelt. Für die Finanzierung eines Zuggerätes oder eines anderen Hilfsantriebes müssen die Voraussetzungen für die Abgabe eines Elektrorollstuhles erfüllt sein. Anspruch auf einen Elektrorollstuhl haben versicherte Personen, welche sich nur dank elektromotorischer Unterstützung selbständig fortbewegen können. Kann demnach eine versicherte Person den Elektrorollstuhl nicht selbständig bedienen, besteht kein Anspruch auf einen Hilfsantrieb.

Gemäss den gesetzlichen Grundlagen dienen die Hilfsmittel der AHV der Fortbewegung, der Selbstsorge und dem Kontakt mit der Umwelt. Wird die versicherte Person im Rollstuhl ohne motorischen Antrieb durch eine Drittperson mittels Schiebehilfe fortbewegt, entspricht dies nicht einer selbständigen Bedienung des Rollstuhls. Daher entspricht eine Kostenübernahme für Schiebehilfen nicht den geltenden rechtlichen Grundlagen. Dagegen können das Zuggerät und die anderen Hilfsantriebe die Selbständigkeit bzw. die selbständige Fortbewegung fördern. Ebenso kann ein Elektrorollstuhl die selbständige Fortbewegung fördern, sofern die versicherte Person diesen selber bedienen kann.

Daher ist die Ausweitung der Hilfsmittel der AHV auf Hilfsantriebe, namentlich Zuggeräte (keine Schiebehilfen) und Elektrorollstühle grundsätzlich denkbar (Effektive Kosten: max. 16'000 Franken pro Zuggerät; 10'000 – 14'000 Franken für andere Hilfsantriebe [z.B. E-Motion oder E-Fix]; 17'000 – 20'300 Franken pro Elektrorollstuhl [je nach Behinderungsgrad]), sofern die Voraussetzungen für einen Anspruch auf einen Elektrorollstuhl bestehen.

4.3 Behinderungsbedingte Optionen zum Rollstuhl

Wie elektrische Rollstühle werden auch behinderungsbedingte Optionen zum Rollstuhl nicht von der AHV erstattet, mit Ausnahme der Besitzstandswahrung.

4.3.1 Sitzkissen und Ersatzbezug

Sitzkissen können in drei Kategorien unterteilt werden: einfache Sitzkissen, Sitzkissen Druckentlastung und Antidekubituskissen. Bereits heute werden in der AHV bei invaliditätsbedingt notwendiger Spezialversorgung eine Kostenbeteiligung von 1'840 Franken (anstelle 900 Franken für einen Rollstuhl ohne motorischen Antrieb) vergütet, bei zusätzlicher Notwendigkeit eines Antidekubituskissens 2'200 Franken.

4.3.2 Transferhilfen

Es gibt verschiedene Transferhilfen auf dem Markt (z.B. ein Rutschbrett). Transferhilfen ermöglichen insbesondere Drittpersonen ein einfacheres und stressfreies Transferieren der versicherten Person in den Rollstuhl. Von Paraplegikern wird ein Rutschbrett häufig für einen selbständigen Transfer (ohne Drittperson) verwendet. Die Kosten einer Transferhilfe belaufen sich auf rund 200 Franken.

4.3.3 Spezialrücken

Bei einem Spezialrücken handelt es sich um eine feste Aussenschale mit Innenpolstern und Bezug. Dieser wird anstelle des Standard-Rückens montiert. Leidet die versicherte Person an fehlender Rumpfstabilität, wird der Spezialrücken als Behinderungsbedingte Option am Rollstuhl eingesetzt. Die Kosten eines Spezialrückens belaufen sich auf rund 1'200 Franken.

4.4 Duschrollstuhl

Dieses Hilfsmittel wird in der AHV ebenfalls nicht vergütet, ausser im Fall der Besitzstandswahrung für Invalide. Ein Duschrollstuhl gibt es in verschiedenen Ausführungen, jedoch ohne individuelle Anpassung. Er ermöglicht gehunfähigen Personen die Benutzung der Dusche in sitzender Position. Damit ein Duschrollstuhl eingesetzt werden kann, ist eine ebenerdige Dusche nötig, was einen kostspieligen Umbau der Dusche voraussetzt. Zudem wird ein Duschrollstuhl in der Regel für die Körperpflege mit der Hilfe von Drittpersonen (wie bspw. Spitex) verwendet. Gemäss den gesetzlichen Grundlagen sind die Hilfsmittel der AHV dazu da, die Selbstsorge zu fördern, was insbesondere bei der Körperpflege durch Dritte nicht gegeben ist. Die Kosten für einen Duschrollstuhl belaufen sich auf rund 2'000 Franken.

Alternativ kann ein Duschhocker verwendet werden, welcher aufgrund der Kosten von ca. 150 Franken bzw. aus dem IV-Depot von ca. 75 Franken als geringfügig gilt und nach den heutigen gesetzlichen Bestimmungen nicht durch die AHV zu finanzieren ist.

4.5 Elektropflegebett

Ein elektrisches Pflegebett ermöglicht im Bereich der Selbstsorge behinderten und betagten Personen einen selbständigen Ein- und Ausstieg sowie für die Pflegekräfte eine Erleichterung in der Pflege. Elektrische Pflegebetten werden bereits im Rahmen der EL durch die Kantone finanziert, weshalb eine Kostenübernahme als Hilfsmittel der AHV nicht angezeigt ist. Heute zahlt die IV für elektrische Betten 2'500 Franken für den Kauf und 250 Franken für die Lieferung.

4.6 Matratze / Pflegematratze

Eine Matratze für ein herkömmliches Bett oder für ein Pflegebett benötigen grundsätzlich alle Menschen, weshalb heute weder die IV, die AHV noch die EL die Kosten finanzieren. Eine Spezialmatratze fällt unter die medizinische Behandlung, weshalb im Einzelfall eine Kostenübernahme durch die Krankenversicherung geprüft werden könnte.

4.7 Blindenlangstock

Der Blindenlangstock ist ein weisser Stock aus Leichtmetall (in der Regel Aluminium), Holz, Kunststoff oder Fiberglas, der blinde oder hochgradig sehbehinderte Menschen in erster Linie vor der körperlichen Kollision mit Hindernissen schützt. Dementsprechend dient ein Blindenlangstock der Selbstsorge und ermöglicht den Kontakt zur Umwelt, weshalb die Finanzierung durch die Hilfsmittel der AHV gemäss den gesetzlichen Grundlagen grundsätzlich möglich wäre.

Die gesetzlichen Grundlagen der AHV sehen jedoch nicht vor geringfügige Kosten zu übernehmen, worunter auch jene für die Anschaffung eines Blindenlangstocks (ca. 80 - 100 Franken für eine einfache und zweckmässige Variante) fallen.

4.8 Navigationsgeräte für Fussgänger

Navigationsgeräte beschreiben die Umgebung und teilen der betroffenen Person Strassenkreuzungen und wichtige Punkte mit, während sie sich fortbewegt. Sie ermöglichen einer blinden Person eine bessere Navigation draussen. Dementsprechend dient ein Navigationsgerät der Selbstsorge und ermöglicht den Kontakt zur Umwelt, weshalb die Finanzierung als Hilfsmittel der AHV gemäss den gesetzlichen Grundlagen grundsätzlich möglich wäre.

Es ist jedoch fraglich, ob ein separates Navigationsgerät (bis ca. 3'400 Franken für einen im Stock integrierter Laser) heute noch zeitgemäss ist. Es ist vielmehr davon auszugehen, dass auch blinde Menschen das Handy mit einer entsprechenden App als Navigationsgerät benutzen. Die gesetzlichen Grundlagen der AHV sehen jedoch nicht vor, geringfügige Kosten zu übernehmen, worunter auch solche Apps fallen.

4.9 Gebrauchstraining/Nachbetreuung durch Fachperson für Blindenlangstock und für Navigationsgeräte

Bezüglich des Gebrauchstrainings und der Betreuung durch eine Fachperson für den Blindenlangstock und Navigationsgeräte wurde bereits dargelegt (vgl. Kapitel 3), dass die AHV eine Rentenversicherung ist, welche anders als die IV gerade nicht über einen Eingliederungsauftrag verfügt. Dementsprechend werden in der AHV keine Gebrauchstrainings im Sinne einer funktionellen Angewöhnung (vgl. Art. 21 IVG) finanziert. Eine Änderung dieses Grundsatzes in der AHV bedürfte einer Gesetzesanpassung.

In der IV werden heute max. 40 Stunden à 116 Franken pro Stunde für das Gebrauchstraining finanziert.

4.10 Abspielgeräte für Tonträger

Abspielgeräte für Tonträger dienen dem Abspielen von Hörbüchern, welcher im Handel als MP3-Player oder Discman erhältlich ist. Solche Abspielgeräte sind insbesondere für den privaten Gebrauch gedacht, weshalb eine Kostenübernahme durch die AHV nicht angezeigt ist. Die Finanzierung eines Abspielgerätes für Daisy Formate wäre allenfalls für die Berufsausübung, Tätigkeit im Aufgabenbereich oder die Schulung angezeigt, was jedoch angesichts des Eintritts ins Rentenalter in der Regel nicht mehr nötig ist bzw. davon ausgegangen werden kann, dass die Finanzierung via Besitzstand der IV gesichert ist. Zudem werden solche Geräte in der IV aufgrund der technologischen Entwicklung praktisch nicht mehr abgegeben.

Die gesetzlichen Grundlagen der AHV sehen nicht vor, geringfügige Kosten zu übernehmen, worunter auch jene für die Anschaffung eines Tonträgers für den privaten Gebrauch (weniger als 200 Franken) fallen.

4.11 Lese- und Schreibsysteme

Unter die Bezeichnung von Lese- und Schreibsystemen für blinde und hochgradig sehbehinderte Personen fallen Lesegeräte und Punkschriftschreibmaschinen sowie computergestützte Lese- und Schreibsysteme inkl. entsprechende Software. Solche Lese- und Schreibsysteme ermöglichen bzw. erleichtern den betroffenen Personen den Kontakt mit der Umwelt, weshalb die Finanzierung als Hilfsmittel der AHV gemäss den gesetzlichen Grundlagen grundsätzlich möglich wäre.

Die Durchschnittskosten für Lese- und Schreibsysteme in der IV beinhalten stets Gebrauchstraining und Installation, wobei ein grosser Teil der Kosten für das individuelle Gebrauchstraining anfällt. Die Finanzierung solcher Systeme macht nur Sinn, wenn auch ein Gebrauchstraining mitfinanziert wird. In Austausch zu einer Lupenbrille kann die AHV bereit heute einen Kostenbeitrag an die Anschaffung eines Lese- und Schreibsystems finanzieren (oftmals Bildschirmlesegerät).

Weil die AHV über keinen Eingliederungsauftrag verfügt (vgl. Kapitel 3), werden in der AHV keine Gebrauchstrainings im Sinne einer funktionellen Angewöhnung (vgl. Art. 21 IVG) finanziert. Eine Änderung dieses Grundsatzes in der AHV bedürfte einer Gesetzesanpassung.

5. Finanzielle Auswirkungen

Im folgenden Kapitel werden die Kosten für die von den Verbänden empfohlenen Hilfsmittel dargelegt. **Generell ist die Schätzung der Kosten für die empfohlene Erweiterung äusserst schwierig.** Zwar können die Preise für Hilfsmittel anhand der IV-Daten geschätzt werden, der Kreis der potenziellen Anspruchsberechtigten ist jedoch nicht bekannt. **Aufgrund der fehlenden Daten über die Nachfrage nach Hilfsmittel für ältere Personen ist es unmöglich, eine zuverlässige Schätzung vorzulegen.** Angesichts dieser Situation hat das BSV versucht, einige mögliche Annahmen zu treffen, ohne Gewähr für die tatsächlichen Kosten bei einer Ausweitung der Hilfsmittel. Darüber hinaus ist es unmöglich zu beurteilen, ob eine solche Ausweitung tatsächlich dazu führen könnte, dass ältere Menschen länger zu Hause bleiben können.

5.1 Hypothese zur Anzahl der potentiellen Bezügerinnen und Bezüger in der AHV

Die einzige Angabe, die es in der AHV gibt, um den Grad der Selbständigkeit älterer Menschen zu beurteilen, ist das Kriterium für die Gewährung einer Hilflosenentschädigung (Art. 43^{bis} AHVG). Die Hilflosenentschädigung gibt es in der AHV für den leichten, mittleren oder schweren Grad an Hilflosigkeit. Als hilflos gilt eine Altersrentnerin oder ein Altersrentner, die oder der wegen einer Gesundheitsbeeinträchtigung für die alltäglichen Lebensverrichtungen wie Aufstehen, Ankleiden, Körperpflege, Essen regelmässig in erheblichem Masse und dauerhaft auf die Hilfe Dritter angewiesen ist (Art. 9 ATSG). Es kann daher allgemein davon ausgegangen werden, dass das Kriterium der Gewährung einer Hilflosenentschädigung ein wichtiges, aber nicht hinreichendes Indiz ist, um den Bedarf an Hilfsmitteln in der AHV zu bestimmen.

In der folgenden Tabelle sind die Anzahl Bezügerinnen und Bezüger einer Hilflosenentschädigung nach Hilflosigkeitsgrad aufgeführt (Stand: Dezember 2022):

Hilflosigkeitsgrad	Anzahl Bezügerinnen und Bezüger
leicht	20'047
mittel	29'521
schwer	17'562

Als Basis der Schätzung der Anzahl der potentiellen Bezügerinnen und Bezüger eines Hilfsmittels in der AHV wurde auf das potentielle Volumen von 20'000 Bezügerinnen und Bezüger einer leichten Hilflosenentschädigung in der AHV zurückgegriffen, da

- das Ziel der Motion auch sein soll, das selbstbestimmte Leben zu fördern und einen Heimeintritt zu verzögern;
- nur Personen ausserhalb des Heims einen Anspruch auf eine leichte Hilflosenentschädigung haben (Art. 43^{bis} Abs. 1^{bis} AHVG);
- eine Ausgliederung aus dem Heim (im Gegensatz zur IV) nicht Ziel in der AHV sein kann;
- das Hilfsmittel die Fortbewegung, die Herstellung des Kontaktes mit der Umwelt und die Selbstsorge verbessern sollen (Art. 43^{quarter} Abs. 1 AHVG, Art. 2 Abs. 1 HVA).

Der konkrete Bezügerkreis hängt auch wesentlich davon ab, wie die Anspruchsvoraussetzungen allenfalls für die Zukunft festlegen würden, was z.B. aus dem Beispiel der Rollstühle ohne motorischen Antrieb ersichtlich wird: ein Kostenbeitrag an einen Rollstuhl ohne motorischen Antrieb wird an weniger als 5 Prozent der Personen mit einer leichten Hilflosenentschädigung gewährt. Dagegen wird bei fast der doppelten Anzahl an Rollstühlen ohne motorischen Antrieb einen Kostenbeitrag an Personen ohne Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung geleistet.

Je nach Art des Hilfsmittels, wie es die Selbständigkeit fördert und damit einen Heimeintritt verhindern kann, wurde auf der Basis von 20'000 Bezügerinnen und Bezüger einer leichten Hilflosenentschädigung eine Annahme der Anzahl potentiellen Bezügerinnen und Bezüger in Prozent getroffen. So ist beispielsweise davon auszugehen, dass ein verstellbares Elektropflegebett das selbständige Aufstehen und Zubettgehen zu Hause wesentlich erleichtern kann, weshalb angenommen wurde, dass rund 50% des Potentials davon Gebrauch machen werden.

Die Berechnung der Erhöhung des Beitrages für einen Rollstuhl ohne motorischen Antrieb basiert dagegen auf der Anzahl (2'700) der heute abgegebenen Rollstühle ohne motorischen Antrieb in der AHV (ohne Besitzstand).

Für die nachfolgenden Kostenschätzungen diene das Mengengerüst 2022 der Altersrentnerinnen und Altersrentner mit einer Hilflosenentschädigung der AHV, welche das entsprechende Hilfsmittel beziehen, daher lediglich der Abschätzung der Grössenordnung des Bedarfs. Es wird dabei nicht unterstellt, dass der Bezug eines Hilfsmittels nur von älteren Personen mit einer Hilflosenentschädigung beansprucht oder auf diese Personengruppe eingeschränkt wird.

Die nachfolgenden Kostenschätzungen beruhen auf dem leicht gerundeten Mengengerüst 2022. Eine Projektion der Kostenfolgen in die Zukunft wurde nicht vorgenommen, da nicht abgeschätzt werden kann, wie sich die Bezüge entwickeln werden, sollte die AHV sich an den Kosten von zusätzlichen Hilfsmitteln beteiligen, beziehungsweise diese übernehmen. Angesichts der Grössenordnung werden die ausgewiesenen Kostenfolgen auch bei der demografiebedingten Ausweitung des Mengengerüsts in den kommenden Jahren das Umlageergebnis der AHV voraussichtlich nicht wesentlich beeinflussen.

Bei Annahme der Motion müsste eine vertiefte Analyse zur Kostenschätzung der neuen Hilfsmittel vorgenommen werden.

5.2 Volle Kostenübernahme oder Kostenbeteiligung

Es muss auch festgelegt werden, ob eine volle Kostenübernahme, ein Pauschalbetrag oder nur eine Kostenbeteiligung vorgesehen werden soll. Da die AHV nicht das Ziel verfolgt, den Verbleib in der eigenen Wohnung zu fördern, ist eine vollständige Kostenübernahme für Hilfsmittel ohne jegliche Beteiligung der Versicherten fraglich, zumal eine Kostenübernahme durch die Ergänzungsleistungen oder durch individuelle Finanzhilfen vorgesehen ist, wenn das Einkommen nicht ausreicht.

Im Folgenden werden die finanziellen Folgen einer Erhöhung des Kostenbeitrages zu 100% bzw. 75% für einen Rollstuhl ohne motorischen Antrieb, die zusätzliche Gewährung eines Hilfsantriebs sowie von behinderungsbedingten Optionen zum Rollstuhl, eines Duschrollstuhls, eines Elektrorollstuhls, sowie eines Elektropflegebetts berechnet.

Für Hilfsmittel, die nicht alters- sondern invaliditätsbedingt erforderlich sind (insbesondere Hilfsmittel für Blinde), liegen keine Zahlen vor, wieviele Personen solche erst im Rentenalter benötigen würden. Aus diesem Grund konnte keine Kostenschätzung vorgenommen werden. Die fehlende Möglichkeit einer Kostenberechnung wurde in der untenstehenden Tabelle mit «-» gekennzeichnet.

Änderung	Anzahl Hilfsmittel	Kosten pro Hilfsmittel in Franken	Kosten 100% (gerundet) in Mio. Franken	Kosten 75% (gerundet) in Mio. Franken	Mehrkosten (gerundet) in Mio. Franken
Erhöhung des Kostenbeitrag es an einen Rollstuhl ohne motorischen Antrieb	2'700 ¹⁹	2'000	5,4	3,6 (aktuelle Kosten)	1,8
Hilfsantrieb zu Rollstuhl ohne motorischen Antrieb	2'300 ²⁰	8'500	20	15	20 / 15
Behinderungsbedingte Optionen zum Rollstuhl	2'300 ²⁰	3'200	7	5	7 / 5
Duschrollstuhl	2'000 ²¹	2'000	4	3	4 / 3
Elektrorollstuhl	2'000 ²¹	20'000	40	30	40 / 30
Elektropflegebett ohne Pflege- matratze	10'000 ²²	2'750	28	21	28 / 21
Blindenlangstöcke und Navigationsgeräte für Fussgänger	-	- ²³	-	-	-
Abspielgeräte für Tonträger	-	- ²⁴	-	-	-
Lese- und Schreibsysteme	-	- ²⁵	-	-	-

¹⁹ Anzahl der abgegebenen Rollstühle ohne motorischen Antrieb in der AHV (ohne Besitzstand IV), Stand 2022

²⁰ Annahme: 75% der Anzahl der abgegebenen Rollstühle ohne motorischen Antrieb in der AHV (ohne Besitzstand IV), Stand 2022.

²¹ Annahme: 10% der Bezügerinnen und Bezüger einer Hilflosenentschädigung leichten Grades in der AHV, Stand 2022

²² Annahme: 50% der Bezügerinnen und Bezüger einer Hilflosenentschädigung leichten Grades in der AHV, Stand 2022

²³ Siehe Kap. 4.7, 4.8 und 4.9

²⁴ Siehe Kapitel 4.11

²⁵ Siehe Kapitel 4.10

Die aktuellen Ausgaben der AHV für Hilfsmittel (Stand 31. Dezember 2022) betragen rund 95 Millionen Franken.

6. Folgen der Analyse für die Motion

Grenzen bezüglich der Kompetenzverteilung zwischen Bund und Kantonen

Die Motion beauftragt den Bundesrat, die Verordnung über die Abgabe von Hilfsmitteln durch die Altersversicherung anzupassen und gezielt bestimmte Hilfsmittel der Liste gemäss Artikel 21 IVG zu übernehmen, welche massgeblich dazu beitragen, dass das selbstbestimmte Leben gefördert wird und dass ein stationärer Aufenthalt oder ein Heimaufenthalt von Menschen mit Behinderung im Rentenalter vermieden oder deutlich verzögert werden kann. In der Begründung der Motion²⁶ und im Protokoll zur Debatte im Nationalrat (Wintersession 2022, zwölfte Sitzung, 15.12.2022²⁷) werden bauliche Anpassungen der Wohnung und Blindenlangstöcke erwähnt. **Aufgrund der verfassungsrechtlichen Kompetenzregelung zwischen Bund und Kantonen muss festgestellt werden, dass der in der Motion erteilte Auftrag in seiner jetzigen Form gegen Art. 112c der Bundesverfassung verstösst.** Tatsächlich gehören Massnahmen zur Förderung des Verbleibs zu Hause in die Kompetenz der Kantone und die Zuständigkeit des Bundes beschränkt sich im Rahmen von Art. 112c BV darauf, die Aktivitäten der auf nationaler Ebene tätigen Organisationen zu fördern.

Grenzen bezüglich der gesetzlichen Grundlagen

Die gesetzlichen Bestimmungen des AHV enthalten einschränkende Vorschriften über die Vergütung von Hilfsmitteln. **Alle Elemente, die über den im Gesetz vorgegebenen Rahmen hinausgehen, erfordern Änderungen des AHVG, der AHVV und der HVA, mit einem ausreichend klaren Auftrag.** Eine Anpassung der Hilfsmittelliste kann **unter Beachtung der folgenden Grundsätze** erfolgen:

- Die Erweiterung muss der Selbständigkeit der Person dienen, d.h. die (ganze oder teilweise) Kostenübernahme für kostspielige Geräte muss die Fortbewegung, die Kontaktaufnahme mit der Umwelt oder für die Selbstsorge fördern;
- Günstige Hilfsmittel (z.B. Blindenlangstock) müssen ausgeschlossen werden;
- Zubehör, Reparaturen, Gebrauchstraining usw. sowie Hilfsmittel, die den Einsatz eines Dritten erfordern, müssen ausgeschlossen werden;
- Angesichts der hohen Preise einiger Hilfsmittel müssen der Betrag (Pauschale, Selbstbehalt etc.) sowie die Bedingungen für die Abgabe oder allenfalls die Miete definiert werden. Heute kennt die AHV aus Gründen der administrativen Effizienz keine Mietverträge;
- Es muss aus dem Motionstext klar ersichtlich werden, welche zusätzlichen Hilfsmittel aufgenommen werden sollen.

Bewertung der Empfehlungen der Verbände

Es braucht klare gesetzliche Grundlagen für eine Ausweitung der Finanzierung von Hilfsmitteln durch die AHV: generell für behinderungsbedingte Hilfsmittel sowie für bestimmte, von den Verbänden vorgeschlagene Hilfsmitteln, für die heute keine gesetzliche Grundlage besteht. Auch angesichts der Kosten für bestimmte Hilfsmittel sollten die Grundsätze der Kostenübernahme auf Gesetzesebene geregelt sein (Pauschalbetrag, Selbstbehalt, Miete usw.).

²⁶ www.parlament.ch > Ratsbetrieb > Curia Vista > 22.4261

²⁷ www.parlament.ch > Ratsbetrieb > Amtliches Bulletin > 22.4261

In Bezug auf Hilfsmittel, die bereits von allen Kantonen in den EL übernommen werden, wie z.B. Elektropflegebetten, **muss festgestellt werden, dass eine Übernahme durch die AHV ebenfalls zu einer Lastenverschiebung führen und der NFA widersprechen würde.** Ein Teil der Forderungen der Verbände entspricht in allen Punkten den Hilfsmitteln, die vor der NFA in den EL übernommen wurden. Dies ist der Fall bei elektrischen Betten, Blindenlangstöcken, Abspielgeräte für Tonträger, Lese- und Schreibsysteme (siehe Anhang 1). Viele Kantone haben die damals geltende Liste übernommen, angepasst und häufig für den Bereich der Pflege zu Hause weiterentwickelt. So werden diese Hilfsmittel auch heute noch übernommen. **Für kostengünstige Hilfsmittel wie Blindenlangstöcke ist grundsätzlich ebenfalls eine Gesetzesänderung notwendig, da die AHV laut Gesetz nur kostspielige Hilfsmittel vergütet.** Ob die anvisierte Ausweitung tatsächlich dazu beitragen kann, den Verbleib zu Hause zu fördern, lässt sich nicht zudem beurteilen.

Bei einer allfälligen Erhöhung der Kostenbeteiligung an Hilfsmitteln in der AHV ist zu berücksichtigen, dass die Kantone im Rahmen der Ergänzungsleistungen bereits heute finanzielle Beteiligungen vorsehen, um die nur teilweise Vergütung der AHV-Hilfsmittel zu ergänzen. Bezügerinnen und Bezüger von Altersrenten, mit ungenügenden finanziellen Mitteln die auf Hilfsmittel angewiesen sind, erhalten somit schon heute eine bessere Vergütung der Hilfsmittel.

Schliesslich wird eine Übernahme der in der IV gewährten und mit einer Behinderung zusammenhängenden Hilfsmittel der altersbedingten Gesundheitssituation nicht wirklich gerecht. Im Rahmen des [Postulats der SGK-N 22.4262 "Ambulant vor stationär für Menschen mit Behinderung nach Erreichen des AHV-Alters durch Zugang zu Assistenzbeiträgen"](#)²⁸ in dem unter anderem geprüft werden soll, inwieweit die Einführung eines Assistenzbeitrags in der AHV den Heimeintritt verzögern bzw. verhindern würde, wird derzeit eine Studie durchgeführt, um die Bedürfnisse von Personen im AHV-Alter unter Berücksichtigung der Wohnsituation zu analysieren.²⁹ Es ist anzunehmen, dass die Wahrscheinlichkeit eines Heimeintritts von Bezügerinnen einer Hilflosenentschädigung im AHV-Alter anders ist, als im IV-Alter, da das fortschreitende Alter eine grössere Rolle spielt. Es kann festgehalten werden, dass verschiedene Faktoren berücksichtigt werden müssen, um das Ziel eines längeren Verbleibs zu Hause tatsächlich zu erreichen. In diesem Zusammenhang müsste auf Gesetzesebene auch die Koordination mit der Hilflosenentschädigung grundlegend überarbeitet werden: Die Hilflosenentschädigung wird bereits heute als Betrag ausbezahlt, über den die Person frei verfügen kann und davon auch den Kauf oder die Miete eines Hilfsmittels mitfinanziert könnte

Doppelspurigkeiten und Kostenverschiebung

Aufgrund von Art. 112c BV (vgl. Kapitel 2) und u.a. im Rahmen der Ergänzungsleistungen werden durch die Kantone heute schon verschiedene Hilfsmittel finanziert, um den Verbleib in der eigenen Wohnung zu fördern. Bei einer allfälligen Ausweitung der AHV-Hilfsmittel muss deshalb Art. 112c BV beachtet werden und eine Ausweitung darf weder zu Doppelspurigkeiten noch zu einer Kostenverschiebung zwischen Bund und den Kantonen führen.

²⁸ www.parlament.ch > Ratsbetrieb > Curia Vista > 22.4262

²⁹ www.bsv.admin.ch > Publikationen & Services > Forschung und Evaluation <https://www.bsv.admin.ch/bsv/fr/home/publications-et-services/forschung.html>
> Ausschreibungen > Bedarfsanalyse und Zugang zu Assistenzbeiträgen für AHV-Rentnerinnen und -Rentner

Liste der Hilfsmittel, Pflegehilfs- und Behandlungsgeräte

I. Hilfsmittel

2 **Orthesen**

2.03 *Rumpforthesen*

sofern eine funktionelle Insuffizienz der Wirbelsäule mit erheblichen Rückenbeschwerden sowie klinisch und radiologisch nachweisbaren Veränderungen der Wirbelsäule vorliegt, die durch medizinische Massnahmen nicht oder nur ungenügend zu beeinflussen ist.

4 **Schuhwerk**

4.02 *Kostspielige orthopädische Änderungen / Schuhzurichtungen an Konfektionsschuhen..*

7 **Starbrillen oder Kontaktlinsen nach Staroperationen**

Für provisorische Starbrillen direkt nach der Operation wird nur eine Leihgebühr von höchstens 60 Franken vergütet.

11 **Hilfsmittel für Blinde und hochgradig Sehschwache**

11.01* *Blindenlangstöcke*

11.02* *Blindenführhunde*

sofern die Eignung des Versicherten als Führhundehalter erwiesen ist und er sich dank dieser Hilfe ausserhalb des Hauses selbständig fortbewegen kann. Die Versicherung übernimmt die Mietkosten.

11.03* *Punktschriftschreibmaschinen*

11.04* *Tonbandgeräte*

für Blinde und hochgradig Sehschwache zum Abspielen von auf Tonband gesprochener Literatur.

16 **Hilfsmittel für den Kontakt mit der Umwelt**

16.01* *Elektrische Schreibmaschinen*

sofern ein Versicherter wegen Lähmung oder anderer Gebrechen der oberen Gliedmassen weder von Hand schreiben noch eine gewöhnliche Schreibmaschine bedienen kann.

²² Bereinigt gemäss Ziff. I der V des EDI vom 16. Dez. 1999, in Kraft seit 1. Febr. 2000 (AS 2000 81).

16.02 Automatische Schreibgeräte*

sofern ein Versicherter wegen Lähmung sprech- und schreibunfähig ist und nur mit Hilfe eines solchen Gerätes mit der Umwelt in Kontakt treten kann.

16.03 Tonbandgeräte*

sofern ein gelähmter Versicherter, der nicht in der Lage ist, selbständig Bücher zu lesen, zum Abspielen von auf Tonband gesprochener Literatur auf einen solchen Behelf angewiesen ist.

16.04 Seitenwendegeräte*

sofern ein Versicherter, der die Voraussetzungen für ein Tonbandgerät erfüllt, dieses Gerät anstelle eines Tonbandes benötigt.

16.05 Steuergeräte zur selbständigen Bedienung des Telefons,*

sofern ein schwerstgelähmter Versicherter, der nicht in einem Spital oder einer spezialisierten Institution für Chronischkranke untergebracht ist, nur durch diese Vorrichtung mit der Umwelt in Kontakt treten kann.

II. Pflegehilfsgeräte und Behandlungsgeräte*20* Atmungsapparate bei Ateminsuffizienz**21* Inhalationsapparate**22* Automatische Zusätze zu Sanitäreinrichtungen*

sofern ein Versicherter ohne diesen Behelf allein nicht zur betreffenden Körperhygiene fähig ist.

23 Krankenheber*

sofern ärztlich bescheinigt ist, dass ein Krankenheber für die Hauspflege notwendig ist.

24 Elektrobetten*

sofern ärztlich bescheinigt ist, dass ein Elektrobett für die Hauspflege eine absolute Notwendigkeit darstellt.

*25 Nachtstühle**26* Coxarthrosestühle**27* Aufzugständer (Bettgalgen)*

* Leihweise abzugebende Geräte