

Bericht «Wartezeit für den Anspruch auf Hilflosenentschädigung»

1. Auftrag

An ihrer Sitzung vom 26. März 2021 hat die SGK-N die Verwaltung damit beauftragt, in einem kurzen Bericht die finanziellen Folgen einer Abschaffung der Wartezeit aufzuzeigen, die heute für den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung der AHV gilt. In diesem Rahmen sollen auch die Einsparungen aufgezeigt werden, die durch diese Massnahme möglich sind. Dabei ist vom Grundsatz auszugehen, dass ein früheres Handeln den Eintritt in ein Alters- und Pflegeheim vermeiden oder zumindest hinauszögern könnte. Wie die Verwaltung an der Sitzung erklärt hat, kann die Vermeidung einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes von Personen, die nicht in der Lage sind, die benötigten Betreuungsleistungen zu finanzieren, nicht evaluiert werden.

2. Ziel und Nutzen der Wartefrist

Die Hilflosenentschädigung (HE) wird Personen gewährt, die bei alltäglichen Lebensverrichtungen (z. B. Ankleiden, Körperpflege, Essen) regelmässig auf Unterstützung angewiesen sind. Die Leistung ist in der IV, der AHV, der Unfallversicherung sowie der Militärversicherung vorgesehen. Höhe und spezifische Anspruchsvoraussetzungen der Leistung sind in den einzelnen Versicherungen unterschiedlich. So ist beispielsweise die Unterstützung bei alltäglichen Lebensverrichtungen nur in der IV vorgesehen, die AHV wiederum zahlt keine HE leichten Grades, wenn die Person in einem Heim wohnt. Die Definition des Begriffs «Hilflosigkeit» ist indes für alle Versicherungen gleich und in Artikel 9 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1) festgehalten. Als hilflos gilt demnach eine Person, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf.

Die Wartezeit steht in direktem Zusammenhang mit dem dauernden Hilfebedarf. Das heisst, erst wenn der Hilfebedarf ein Jahr lang bestanden hat (und weiterbesteht), kann von einem dauernden Hilfebedarf gesprochen werden. Dieser Aspekt ist besonders für die IV, aber auch für die AHV von Belang. Denn es ist durchaus möglich, dass eine Person nach Erreichen des ordentlichen Rentenalters einen Unfall, einen Schlaganfall oder auch einen einfachen Oberschenkelbruch erleidet und danach für alltägliche Lebensverrichtungen vermehrt auf Hilfe angewiesen ist. In diesen Fällen kann die Selbstständigkeit nach einer Rehabilitationsphase allerdings auch wiedererlangt werden. Deshalb muss abgewartet werden, bis sich die Situation stabilisiert hat, bevor von einem anspruchsbegründenden dauernden Hilfebedarf gesprochen werden kann. Ohne die Wartezeit müssten die für die Beurteilung der Hilflosigkeit zuständigen Stellen die Situation regelmässige neu beurteilen. Das würde den Verwaltungsaufwand erheblich erhöhen. Zudem bräuchte es zusätzliche Kriterien, um zu definieren, ab welchem Zeitpunkt von einer stabilen Situation mit dauerndem Hilfebedarf gesprochen werden kann.

Selbst wenn der Hilfebedarf in erster Linie auf den altersbedingten Verlust bestimmter Funktionen zurückzuführen ist, kann die Person unter Umständen lernen, damit umzugehen, indem sie die Einschränkungen umgeht oder Strategien entwickelt, die es ihr erlauben, ohne fremde Hilfe auszukommen, beispielsweise durch den Einsatz von Hilfsmitteln oder einer Verbesserung der motorischen Fähigkeiten aufgrund ergotherapeutischer oder krankengymnastischer Übungen. Auch in diesem Fall ist es sinnvoll, abzuwarten, bis sich die Situation stabilisiert. Es wäre ausserdem nicht

zweckmässig, zwischen altersbedingtem Hilfebedarf und durch andere Faktoren verursachtem Hilfebedarf zu unterscheiden und unterschiedliche Regeln dafür einzuführen, zumal sich diese Unterscheidung in der Praxis als schwierig erweisen dürfte.

3. Zusammenhang zwischen der Hilflosenentschädigung der IV und einem Heimeintritt

Eine Studie¹ bei Personen mit einer HE der IV zeigt, dass die Wahl der Wohnform auf eine Kombination aus persönlichen Präferenzen und der gesundheitlichen, familiären und finanziellen Situation zurückzuführen ist. So gaben 94 % der Befragten, die zu Hause leben, an, dass sie diese Option gewählt haben, weil sie lieber nicht im Heim leben möchten; 83 % sagten, dass sie nicht in ein Heim gehen würden, solange es ihre finanzielle Situation erlaubt. Zwei Drittel der Erwachsenen, die weiter zu Hause wohnen, gaben ausserdem an, dass sie wahrscheinlich in einer Einrichtung leben würden, wenn sie nicht bei ihren Angehörigen leben könnten. 71 % schätzten ihren Gesundheitszustand noch als gut genug ein, um ein Heim nicht in Betracht ziehen zu müssen. In dieser Studie ging es jedoch nicht spezifisch um die Auswirkungen der Wartezeit, galt das Hauptaugenmerk doch der HE der IV. Inwieweit sich diese Ergebnisse auch auf Personen übertragen lassen, die das ordentliche Rentenalter erreicht haben, und ob daraus insbesondere Schlussfolgerungen in Bezug auf die Wartezeit gezogen werden können, lässt sich ebenfalls nur schwer sagen. Zu beachten ist auch, dass die HE der IV doppelt so hoch ist wie die HE der AHV und dass die Wartezeit bei der Entscheidung, weiter zu Hause zu wohnen, keine Rolle zu spielen scheint.

4. Beurteilung

Im Rahmen der Neuordnung der Pflegefinanzierung, die am 1. Januar 2011 in Kraft getreten ist, wurde der Anspruch auf HE der AHV mit der Einführung der HE leichten Grades für zu Hause lebende Personen bereits ausgeweitet. Dieser Grad der Hilflosigkeit und die Spitexleistungen der Kantone ermöglichen es älteren Menschen grundsätzlich schon heute, so lange wie möglich eigenständig zu wohnen, wenn ihr Gesundheitszustand dies zulässt. Durch die Unterscheidung zwischen Hilflosigkeit leichten, mittleren und schweren Grades kann die Leistungsübernahme dann an die Entwicklung des Gesundheitszustandes angepasst werden. Die einjährige Wartezeit gilt nur für die erstmalige Gewährung der HE. Daher sollte die Wartezeit als solche keinen signifikanten Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit eines Heimeintritts haben, zumal die HE auch in Heimen ausbezahlt wird.

Seit einigen Jahren beschäftigt sich das Parlament mit der Frage, wie der Heimeintritt von Personen, die das ordentliche Rentenalter erreicht haben, hinausgezögert oder gar vermieden werden kann. In diesem Rahmen hat das Parlament die Motion 18.3716 «Ergänzungsleistungen für betreutes Wohnen» gutgeheissen. Die Arbeiten dazu sind im Gang. Fakt ist, dass das betreute Wohnen die Eigenständigkeit von AHV-Rentnerinnen und AHV-Rentnern stärkt und sich Heimeintritte damit verhindern oder hinauszögern lassen. Ziel einer neuen Lösung muss es sein, einen kostspieligen Ausbau des Gesamtangebots in der Pflege zu vermeiden und den voraussichtlich starken Anstieg der Pflegekosten insgesamt abzdämpfen. Daher braucht es in diesem Bereich gezielte Massnahmen, um die anvisierten Ziele zu erreichen. Massnahmen im Rahmen der AHV, die sich an die Gesamtpopulation der Rentnerinnen und Rentner richten, wären kostspielig und nicht zielgerichtet genug. Ausserdem bauen die Kantone, die im Rahmen der Neugestaltung des Finanzausgleichs für diesen Bereich zuständig sind, auch die Spitexleistungen weiter aus, damit sich Heimeintritte hinauszögern lassen.

¹ Wohn- und Betreuungssituation von Personen mit Hilflosenentschädigung der IV, Forschungsbericht 2/13

5. Finanzielle Auswirkungen

Ende 2020 bezogen mehr als 100 000 Personen eine HE. Insgesamt wurde im dem Jahr 1 Milliarde Franken an Entschädigungen ausgerichtet. Ein Drittel davon sind Ansprüche aus der Invalidenversicherung.

Die mittlere Leistungsdauer beträgt in der AHV etwa 5, in der IV mehr als 10 Jahre. In der IV wird fast die Hälfte der Leistungsbeziehenden durch Geburtsgebrechen hilflos und beziehen die Leistung häufig bereits ab dem 18. Altersjahr, während bei der AHV die höchste Zugangsrate im Alter zwischen 85 und 90 Jahren liegt.

Ohne die Wartefrist stiege die mittlere Leistungsdauer um ein Jahr. Zusätzlich entstünden für Personen, die nach Eintritt der Hilflosigkeit innerhalb eines Jahres sterben neue Ansprüche.

Total würden mit der Regelung in der AHV 16 000 Personen und in der IV 3000 Personen zusätzlich eine HE beziehen. Die zusätzlichen Kosten stiegen um 150 Millionen Franken pro Jahr in der AHV und um 30 Millionen Franken in der IV.