Zeitschrift: Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich

Herausgeber: Geriatrischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

Band: - (2009-2010)

Heft: 107

Artikel: Ergänzungsleistungen zur AHV/IV

Autor: Carigiet, Erwin / Koch, Uwe

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-789801

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 12.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Ergänzungsleistungen zur AHV/IV

Erwin Carigiet, Uwe Koch

Aus dem Band „Ergänzungsleistungen zur AHV/IV" von Erwin Carigiet und Uwe Koch möchten wir nachfolgend Auszüge aus „**Besonderheiten der Anspruchsermittlung bei dementem Heimaufenthalt**" abdrucken und diese mit den Sätzen der Autoren einleiten: „Die Existenzsicherung bei Alter und Invalidität gehört zu den wichtigsten sozialen Aufgaben der Schweiz. Alter und Invalidität sollen nicht mehr zu Verarmung und Ausschluss führen. Hierüber herrsch ein grosser gesellschafltlicher Konsens, wenigstens was das Alter betrifft."

Anspruchsermittlung

Grundsatz

Der Anspruch auf Ergänzungsleistungen zur AHV/IV entspricht der Differenz zwischen den anerkannten Ausgaben (Heimtaxe, Betrag für persönliche Auslagen, KK-Prämie, ev. weitere Abzüge) und den anrechenbaren Einnahmen (AHV/IV, Pension, Vermögensertrag, Vermögensverzehr, Krankenkassenleistungen, etc.).
Auf der Ausgabenseite sind die Heimkosten und der Betrag für die persönlichen Auslagen charakteristisch für die Heimberechnung. Der Betrag für persönliche Auslagen ist das Pendant zum Betrag für den allgemeinen Lebensbedarf bei einem Wohnungsfall. Die Höhe des Betrages für persönliche Auslagen wird von den Kantonen bestimmt.
Charakteristisch für die Einnahmenseite einer Heimberechnung sind die Krankenkassenleistungen bei einem Aufenthalt in einem Pflegeheim sowie die Hilflosenentschädigung.

Gesonderte Anspruchsermittlung bei Ehepaaren

Für Ehepaare, bei denen mindestens ein Ehegatte in einem Heim lebt,[1] gilt eine spezielle Anspruchsberechnung. Es erfolgt anders als bei Ehepaaren in der Wohnung keine gemeinsame Berechnung, son-

1 Die gesonderte Anspruchsermittlung kommt zur Anwendung, wenn beide in einem Heim leben, oder ein Ehegatte in einem Heim und der andere in der Wohnung lebt.

dern der jährliche Anspruch auf EL wird gesondert berechnet.[2]
Die anrechenbaren Einnahmen der Ehegatten werden hierbei grundsätzlich gemeinsam berechnet und der Totalbetrag anschliessend hälftig auf die Ehegatten aufgeteilt (Art. 1b Abs. 1 ELV). Die Vermögenswerte beider Ehegatten werden ebenfalls zusammengezählt und der Vermögensverzehr und -ertrag wird je zur Hälfte angerechnet. Für die Freibeträge gelten gemäss Art. 1b Abs. 2 ELV die Werte für Ehepaare. Ausgenommen von der Zusammenrechnung sind die Leistungen der Kranken- und Unfallversicherung an den Heim- oder Spitalaufenthalt, die Anrechnung der Hilflosenentschädigung gemäss Art. 15b ELV und der Eigenmietwert der von einem Ehegatten bewohnten Liegenschaft (Art. 1b Abs. 4 ELV).

Die anerkannten Ausgaben werden hingegen in der Regel demjenigen Ehegatten zugerechnet, den sie betreffen. Hierzu zählen insbesondere bei dem in einem Heim wohnenden Ehegatten die Heimkosten und der Betrag für persönliche Auslagen und bei dem in der Wohnung lebenden Ehegatten der Lebensbedarf und die Mietzinskosten.[3] Einzig die Ausgaben, die beide Ehegatten betreffen, werden je zur Hälfte in den beiden Berechnungen berücksichtigt. Dies betrifft geleistete familienrechtliche Unterhaltsbeiträge und Gebäudeunterhaltskosten und Hypothekarzinsen, falls beide Ehegatten im Heim oder Spital leben.[4]
Für den Fall, dass die Berechnung bei einem Ehegatten einen Einnahmenüberschuss ergibt, ist in der ELV keine Regelung vorgesehen, nach welcher der Überschuss dem anderen Ehegatten als Einnahme angerechnet werden könnte.[5]
Im Anhang IV befindet sich ein Berechnungsbeispiel zur Anspruchser-

---

2 Art. 1a - 1d ELV. Diese Bestimmungen wurden mit der 3. ELG-Revision eingeführt.

3 Es werden hierbei die Mietzinskosten für Alleinstehende berücksichtigt (Art. 1c Abs. 2 ELV).

4 Vgl. Rz. 4004.5 WEL.

5 Vgl. Rz. 4004.7 WEL.

mittlung der EL von Ehepaaren, bei denen ein Ehegatte im Heim und der andere in der Wohnung lebt.

Anerkannte Ausgaben

Heimkosten

Für die Anspruchsberechnung werden alle regelmässig anfallenden Kosten wie Grundtaxe, Pflege, Betreuung, Wäsche, Diät, etc, zu den Heimkosten gezählt.[6] Nicht zu den regelmässig anfallenden Heimkosten gehören hingegen die individuellen Kosten für Medikamente und Pflegematerialien, die von der Krankenversicherung übernommen werden müssen.

1. Heimtaxbegrenzung

Die Höhe der Heimkosten variiert zwischen den einzelnen Heimen beträchtlich. Insbesondere private Heime mit gehobenem Standard verlangen Heimtaxen, die nicht über Ergänzungsleistungen finanziert werden können. Der Bundesgesetzgeber ermächtigt daher in Art. 10 Abs. 2 lit. a ELG die Kantone, die Kosten, die wegen des Aufenthalts in einem Heim oder in einem Spital berücksichtigt werden, zu begrenzen. Von dieser Möglichkeit haben die Kantone mit unterschiedlichen Lösungen Gebrauch gemacht. Im Zuge der NFA hat die Taxbegrenzung Auf Grund der Aufhebung des EL-Maximums verstärkt an Bedeutung gewonnen. Ihre Aufgabe ist es zu verhindern, dass ein Aufenthalt mit hohem Komfort bzw. Luxus über Ergänzungsleistungen bezahlt wird und bildet somit das Maximum der Anrechnung der im Einzelfall entstehenden regelmässigen Heimkosten.
Die Taxbegrenzung ist so auszugestalten, dass der Aufenthalt in einem Pflegeheim nicht zu einer Sozialhilfeabhängigkeit führt.[7]

6 WEL Rz 4015.

7 Siehe Art. 10 Abs. 2 lit. a ELG in der Fassung gemäss Neuordnung

Dies ist nicht in allen Kantonen auf Anhieb gleich gut gelungen. Der Kanton Thurgau setzte die Taxbegrenzung Anfang 2008 so tief an, dass Heimbewohnerinnen und Heimbewohner die Heimkosten nicht mehr finanzieren konnten und Sozialhilfeleistungen beanspruchen mussten. Nach Protesten von den Heimen und der Sozialämter sind die Begrenzungen daraufhin angehoben worden.

Die meisten Kantone haben die berücksichtigbaren Heimkosten, entweder generell für alle Heime, oder nach bestimmten Kriterien (wie Heimart, Pflegeintensität, oder Kombination verschiedener Kriterien) nach oben limitiert.[8]

Betrag für persönliche Auslagen

Die Kantone können den Betrag, der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner für persönliche Auslagen zur Verfügung stehen soll, in eigener Kompetenz festlegen. In ihm sind das eigentliche Taschengeld sowie Auslagen für Toilettenartikel, Kleider, Zeitungen usw. eingeschlossen.[9] Aber auch die Steuern sind aus diesem Betrag zu begleichen.[10] Der von den Kantonen gewährte Betrag lag 2008 zwischen Fr. 190.- und Fr. 529.- pro Monat.

Beispiele:[11]

Pflegefinanzierung und Art. 7 Abs. 1 IFEG.

8 Vgl. Zusammenstellung der kantonalen Regelungen in der EL-Mitteilung Nr. 232 vom 31. Juli 2008.

9 ZAK 1986 S. 430.

10 Die im Zuge der Steuerharmonisierung eingeführte volle Besteuerung der Renten führt hier zu finanziellen Engpässen. Diese sollten durch Steuererlass oder Erhöhung des Betrages für persönliche Auslagen aufgefangen werden.

11 Vgl. Zusammenstellung der kantonalen Regelungen in der EL-Mitteilung Nr. 232 vom 31. Juli 2008.

Kanton		pro Monat in Franken
ZH	Fr. 504.-	für alle (max., je nach Bedarf)
BE	Fr. 356.- Fr. 287.-	bei leichterer Pflegebedürftigkeit bei schwerer Pflegebedürftigkeit
TI	Fr. 190.- Fr. 300.-	Personen mit Altersrente Personen mit IV-Rente
GE	Fr. 300.- Fr. 400.-	Personen mit Altersrente Personen mit IV-Rente
JU	Fr. 277.-	für alle

Anrechenbare Einnahmen

Vermögen

Grundsätzlich wird das Vermögen von Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern gleich wie das der übrigen EL-Berechtigten nach Art. 11 Abs. 1 lit. c ELG behandelt. Der Bundesgesetzgeber hat aber in Art. 11 Abs. 2 ELG den Kantonen die Kompetenz eingeräumt, den Vermögensverzehr bei Rentenberechtigten in Heimen und Spitälern auf höchstens einen Fünftel zu erhöhen. Die deutliche Mehrheit der Kantone hat von dieser Kompetenz Gebrauch gemacht.[12] Lebt bei einem Ehepaar indessen ein Ehegatte weiterhin in der Wohnung, ist der berücksichtigbare Vermögensverzehr in jedem Fall auf einen Zehntel begrenzt (Art. 1b Abs. 3 ELV). Zudem wird in diesen Fällen nach Inkrafttreten der Neuordnung der Pflegefinanzierung (2010 oder 2011) der Freibetrag für Liegenschaften auf Fr. 300 000.- erhöht werden.

12 Vgl. Carigiet/Koch S. 162

Hilflosenentschädigung
Gemäss Art. 11 Abs. 3 lit. d ELG sind Hilflosenentschädigungen nicht als Einnahmen anzurechnen. Dieser Grundsatz erfährt jedoch dann eine Ausnahme, wenn in der Tagestaxe des Heims oder des Spitals auch die Kosten für die Pflege einer hilflosen Person enthalten sind und die Hilflosenentschädigung nicht separat in Rechnung gestellt wird. In diesen Fällen wird die Hilflosenentschädigung zum Einkommen gerechnet.

Krankenkassenleistungen
Die Krankenversicherungen müssen einen Teil der Pflegekosten von Patientinnen bzw. Patienten in anerkannten Pflegeheimen übernehmen. Die Patientinnen und Patienten werden je nach Schwere der Pflegebedürftigkeit eingestuft, und die Krankenkassen haben den entsprechenden Betrag an die Pflege zu bezahlen. Die Krankenkassenleistungen sind vollumfänglich als Einnahmen anzurechnen.
Auch Krankenkassenleistungen aus Zusatzversicherungen sind als Einnahmen anzurechnen. Die entsprechenden Prämien können von den erbrachten Leistungen im Sinne von Gewinnungskosten abgezogen werden.

Einreichungsfrist
Tritt eine Person mit Anspruch auf Ergänzungsleistungen in ein Heim ein und erfolgt die Meldung innerhalb von sechs Monaten nach Heimeintritt, ist analog der Regelung des Anspruchsbeginns eine rückwirkende Berechnung vorzunehmen. Ebenso sind die laufenden Ergänzungsleistungen bei einer Änderung der Heimkosten oder der Krankenkassenleistungen rückwirkend anzupassen, sofern die Meldung innerhalb von sechs Monaten erfolgt.[13]

Leistungen an Ordensangehörige
Ordensangehörige in einem Heim, welche pflegebedürftig sind und welchen eine Hilflosenentschädigung schweren Grades ausgerichtet

13 WEL Rz. 4021.

wird, erhalten Ergänzungsleistungen zur AHV/IV, welche in vereinfachter Weise errechnet werden

© Auszüge aus:
Erwin Carigiet / Uwe Koch «Ergänzungsleistungen zur AHV/IV»,
Schulthess Verlag Juristische Medien AG, Zürich/Basel/ Genf 2009
ISBN 978-3-7255-5827-8
www.schulthess.com

Berechnungsbeispiel Ehepaar mit AHV-Rente, ein Ehegatte lebt in Wohnung, ein Ehegatte lebt im Heim

Gemeinsame Einnahmen	
Vermögen 200'000 Zinsertrag p.a.	4'000
1/10 Vermögensverzehr von 160'000 (200'000 - 40'000)	16'000
Monatl. AHV-Renten: 2'900	34'800
Monatl BVG-Rente: 600	7'200
Total gemeinsame Einnahmen	62'000

EL-Berechnung Wohnung		EL-Berechnung Heim	
Ausgaben		**Ausgaben**	
Lebensbedarf	18'720	Heimkosten p.a.	80'000
Bruttomiete p.a. max. (effektiv: 16'000)	13'200	Persönlicher Bedarf p.a.	4'800
Krankenversicherungs-prämie (kant. Pauschale p.a.)	4'200	Krankenversicherungs-prämie (kant. Pauschale p.a.)	4'200
Ausgaben total	**36'120**	**Ausgaben total**	**89'000**
Einnahmen		**Einnahmen**	
		Krankenkassenleistungen p.a.	20'075
½ von 62'000	31'000	½ von 62'000	31'000
Einnahmen total	**31'000**	**Einnahmen total**	**51'075**
Es besteht ein jährlicher Anspruch auf EL von	**5'120**	**Es besteht ein jährlicher Anspruch auf EL von**	**37'925**

	Ambulant				Stationär	
	EL-Ansätze		SAW		AHZ	PZZ
	1-Personen-haushalt	2-Pers. haushalt	1-Pers. haushalt	2-Pers. haushalt		
BESA 2						
Lebensunterhalt und Miete bzw. Pension	39'460	26'670	34'900	25'180	40'369	37'215
Krankenkassenprämien	4'200	4'200	4'200	4'200	4'200	4'200
Arzt-, Medikamenten- und Spitalkosten	5'982	5'982	5'982	5'982	5'982	5'982
Betreuung und Pflege	47'551	47'551	47'551	47'551	40'306	31'568
Total gerundet	**97'193**	**84'403**	**92'633**	**82'913**	**90'857**	**78'966**
2005	**94'565**	**81'900**	**88'085**	**80'508**	**87'032**	***77'925***

BESA 4	
Lebensunterhalt und Miete bzw. Pension	39'460
Krankenkassenprämien	4'200
Arzt-, Medikamenten- und Spitalkosten	7'085
Betreuung und Pflege	238'997
Total gerundet	**289'742**
2005	**265'780***

Hier im Vergleich die Kosten pro Fall (incl. die nicht verrechenbaren Kosten, die Stadt und Staat übernehmen).
*** Der Betrag kommt wie folgt zustande:**
BESA 4 x 365.
Dabei wird davon ausgegangen, dass die gesamte Betagtenpflege und hauswirtschaftliche Arbeit von zu bezahlenden Fachpersonen geleistet wird.
Angehörigenleistungen sind = 0 gerechnet.