

Zeitschrift: Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung
Herausgeber: Pro Senectute Schweiz
Band: 84 (2006)
Heft: 9

Rubrik: AHV

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

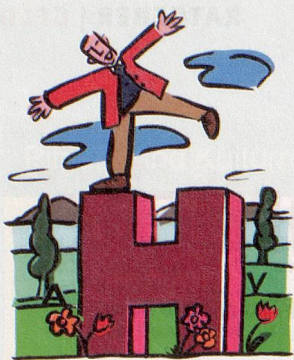
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées 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

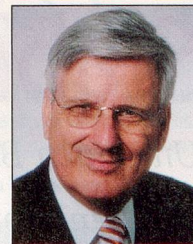
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media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

Download PDF: 14.01.2026

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



AHV-RATGEBER



UNSER AHV-FACHMANN

Dr. Rudolf Tuor leitete von 1977 bis 2006 eine Ausgleichskasse. Er ist Spezialist für Sozialversicherungen und mit Pro Senectute seit Jahrzehnten verbunden.

Pflegeheimtaxe und Hilflosenentschädigung

Als Betriebskommissions-Mitglied eines Wohnzentrums habe ich Fragen zur in einzelnen Regionen geübten Praxis von Pflegeheimen, zusätzlich zur Heimtaxe allfällige Ansprüche auf Hilflosenentschädigung (HE) der AHV/IV zu verrechnen.

Persönlicher Anspruch auf HE

Wie schon früher erwähnt (etwa Zeilupe 9 · 2005, Seite 56), ist der Anspruch auf HE grundsätzlich «weder abtretbar noch verpfändbar» (Art. 22 Abs. 1 ATSG). Eine Auszahlung an Dritte ist nur zulässig, wenn die berechtigte Person ihre Mittel nicht für ihren Unterhalt oder für Personen, für die sie zu sorgen hat, verwendet oder dazu nachweisbar nicht imstande und daher auf Hilfe der öffentlichen oder privaten Fürsorge angewiesen ist.

Angesichts des persönlichen Rechtsanspruchs müssen die Ausgleichskassen individuelle Geldleistungen der AHV/IV grundsätzlich an die berechtigte Person auszahlen. Eine Dritt-auszahlung setzt voraus, dass eine Person oder Behörde, die «der berechtigten Person gegenüber gesetzlich oder sittlich unterstützungspflichtig ist oder diese dauernd fürsorglerisch betreut», im Einzelfall nachweist, dass die Voraussetzungen erfüllt sind (Art. 20 Abs. 1 ATSG).

Die Wirkung des gesetzlichen Schutzes reicht bis zur Auszahlung der Leistung an die

berechtigte Person. Danach geht grundsätzlich die Verfügungsfreiheit der Versicherten vor, was die Sozialversicherung nicht beeinflussen kann.

Wenn Versicherte zur Deckung ihrer Verpflichtungen neben HE noch andere Mittel (Renten der AHV/IV, Pensionskasse, Ersparnisse oder allfällige EL) haben, lässt sich nachträglich kaum abgrenzen, welche Mittel für welche konkreten Ausgaben verwendet wurden.

Heimtaxen als Abgeltung von Dienstleistungen

Mit Heimtaxen sollen individuell beanspruchte Dienstleistungen abgegolten werden. Bei der Taxgestaltung kommt denn auch der Erfassung der beanspruchten Dienstleistungen, insbesondere des Pflegebedarfs, entscheidende Bedeutung zu.

Grundlage der Heimtaxen ist eine individuelle Erfassung von Kosten und Leistungen durch geeignete Systeme, wie sie für Pflegebeiträge der Krankenversicherung (Art. 50 KVG) vorausgesetzt wird. Bei richtig abgestuften Taxen ist jedoch eine zusätzliche Verrechnung willkürlich bezeichneter Einkommenssteile schwer zu begründen.

Besondere Anrechnung einzelner Einkommensquellen

Die besondere Verrechnung einzelner Einkommensquellen, etwa HE der AHV/IV, ist in mancher

Hinsicht fragwürdig oder willkürlich, sofern gleichzeitig nach Pflegebedarf abgestufte Heimtaxen in Rechnung gestellt werden. Zur Begründung einige Aspekte:

Die Verrechnung von HE der AHV/IV führt zur Benachteiligung von Personen mit HE der AHV/IV gegenüber solchen mit HE der Unfall- oder Militärversicherung. Weder die Häufigkeit von HE der AHV/IV noch die Probleme bei der Erfassung von HE der Unfall- oder Militärversicherung vermögen die fragwürdige Benachteiligung von Personen mit HE der AHV/IV genügend zu begründen.

Problematisch ist die Verrechnung auch, weil die HE der AHV/IV den individuellen Pflegegrad nur beschränkt erfassen. Einschränkungen bei wichtigen täglichen Lebensverrichtungen werden zwar berücksichtigt, nicht aber der wirkliche Pflegebedarf, der gerade bei psychischen Leiden sehr hoch sein kann.

Die Problematik ergibt sich auch aus den unterschiedlichen Anspruchsvoraussetzungen für HE der AHV und der IV, der einjährigen «Wartezeit» und aus dem Besitzstand für Versicherte, die vor dem AHV-Alter schon leichte HE der IV bezogen. Die Verrechnung allfälliger HE ist willkürlich und führt dazu, dass Personen mit vergleichbarem Pflegebedarf je nach HE-Anspruch unterschiedliche Kosten bezahlen müssen.

Weil die HE keinen direkten Bezug zu wirklichen Pflegeleistungen haben, sondern als Beitrag an Versicherte zur Deckung der individuellen Pflegekosten gedacht sind, erscheint die Verrechnung von HE neben den Heimtaxen kaum gerechtfertigt.

HE der AHV/IV sind unabhängig von individuellen wirtschaftlichen Verhältnissen. Es ist sozialpolitisch schwer zu begründen und mit Heimtaxen, die nach individuellem Pflegebedarf abgestuft sind, kaum vereinbar, dass allfällige HE verrechnet werden, während andere Einkommen oder Vermögen richtigerweise ausser Betracht bleiben.

Verrechnung von HE setzt auch falsche Anreize für Versicherte. Leistungen der Sozialversicherung setzen eine Anmeldung voraus (Art. 29 ATSG). Wenn neben den nach Pflegebedarf abgestuften Heimtaxen auch allfällige HE in Rechnung gestellt werden, sind Versicherte schwer zu motivieren, HE zu beantragen. Anders ist es, wenn den Versicherten die Zahlung der Taxen dank HE erleichtert wird.

Beispiele zur Begründung der Fragwürdigkeit der Verrechnung allfälliger HE neben Taxen, die nach Pflegebedarf abgestuft sind, gäbe es noch viele.

Entwicklung der Heimtaxen aufgrund der Sozialversicherungen

Bis in die Achtzigerjahre des letzten Jahrhunderts waren einkom-

mens- und vermögensabhängige Heimentaxen angesichts der beschränkten Leistungen der Sozialversicherungen bei Heimaufenthalt und wegen der fehlenden Möglichkeiten zur individuellen Erfassung von Kosten und Leistungen sozialpolitisch sinnvoll und allgemein anerkannt.

Nach individuellem Pflegebedarf differenzierte Heimentaxen wurden gegen Ende des 20. Jahrhunderts eingeführt. Wesentlich dazu beigetragen haben Anpassungen der Sozialversicherungen, so die auf 1979 (9. AHV-Revision) eingeführten HE für mittel oder schwer hilflose Versicherte im Rentenalter, vor allem aber die 1987 mit der 2. Revision des Bundesgesetzes über die Ergänzungsleistungen zur AHV/IV (ELG) eingeführte EL-Berechnung für Versicherte in Heimen, womit Heimentaxen heute weitgehend abgedeckt werden können.

Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) schuf die gesetzliche Grundlage für Pflegebeiträge der obligatorischen Krankenversicherung aufgrund einer individuellen Erfassung von Kosten und Leistungen (Art. 49 Abs. 6 und 7, Art. 50 KVG). Die dafür entwickelten In-

strumente (etwa Besa oder Plaisir) eignen sich auch zur Differenzierung der Heimentaxen nach Pflegebedarf. Damit können – unabhängig von den wirtschaftlichen Verhältnissen der Versicherten – nach individuellem Pflegeaufwand differenzierte Taxen verrechnet werden, wie dies den Grundsätzen einer modernen Betriebsführung entspricht.

Zuständigkeit für die Taxordnung
Die Gestaltung der Heimentaxen liegt primär in der Zuständigkeit der Trägerschaft eines Heimes. Während die Bedingungen eines Heimaufenthaltes bei privaten Heimen in der Regel in einem besonderen privatrechtlichen Vertrag, der sowohl Elemente eines Beherbergungs- als auch eines Pflegevertrages enthält, geregelt werden, basieren Taxordnungen öffentlicher Heime meist auf einem öffentlich-rechtlichen Erlass der zuständigen Behörde.

Je nach Art der Trägerschaft bestehen unterschiedliche Möglichkeiten zur rechtlichen Überprüfung der Zulässigkeit einer Verrechnung von HE. Bei privaten Heimen wäre der Weg einer Zivilklage zu wählen. Bei öffentlichen Heimen bestünde die

Möglichkeit einer Verwaltungsbeschwerde an die Aufsichtsbehörde oder einer Beschwerde an das Verwaltungsgericht.

Eine moderne Taxordnung nach Pflegebedarf lässt sich am besten über die Trägerschaft erreichen. Dabei könnte neben den vorher erwähnten Aspekten insbesondere auch der unverhältnismässige Verwaltungsaufwand für die richtige Verrechnung von HE entscheidend sein. Neben der differenzierten Rechnungsstellung ist angesichts der restriktiven Vorschriften über Drittauszahlung und Schweigepflicht, an welche die Ausgleichskassen gebunden sind (Art. 50a AHVG, Art. 33 ATSG), vor allem auch die konsequente Erfassung und Mutation allfälliger HE nur mit grossem Aufwand möglich.

Zusammenfassung

Auch wenn die gesonderte Verrechnung von HE kaum mehr gerechtfertigt erscheint, so zeigt die Erfahrung doch, dass eine konsequente Umstellung auf Heimentaxen, die auf dem individuellen Pflegebedarf – also auf den im Einzelfall erbrachten Leistungen – basieren, teilweise längere Zeit benötigt. Die in früheren Zeiten

AN UNSERE LESERSCHAFT

Sie erleichtern uns die Beantwortung Ihrer Anfragen zur AHV, wenn Sie diese mit Kopien von allfälligen Korrespondenzen und/oder Entscheiden dokumentieren. Bitte auch bei Anfragen über Mail eine Postadresse angeben. Wir beantworten Ihre Frage in der Regel schriftlich. Besten Dank.

Richten Sie Ihre Fragen für den AHV-Ratgeber bitte an: Zeiltupe, Ratgeber AHV, Postfach 2199, 8027 Zürich.

wurzelnde Ausrichtung auf die individuellen wirtschaftlichen Verhältnisse ist angesichts der gesellschaftlichen Entwicklungen und der heutigen Ausgestaltung der Sozialversicherungen weder sach- noch zeitgemäss.

Es ist zu hoffen, dass die im KVG geforderte individuelle Erfassung von Kosten und Leistungen sowie der Kostendruck, dem auch die Heime ausgesetzt sind, dazu führen, dass zumindest mittelfristig die aufwendige und letztlich willkürliche Verrechnung allfälliger HE konsequent durch moderne, auf erbrachte Leistungen ausgerichtete Taxordnungen ersetzt wird.

Der Anspruch auf IV-Leistungen ist unabhängig von den finanziellen Verhältnissen

Gerne möchte ich wissen, ob ein Anspruch auf Leistungen der IV von den finanziellen Verhältnissen abhängig ist oder ob auch Versicherte mit überdurchschnittlichem Vermögen IV-Leistungen beantragen können.

Fragen zur Invalidenversicherung (IV) können im AHV-Ratgeber nicht vertieft behandelt werden. Dennoch kann zu Ihrem Anliegen klar festgestellt werden, dass der Anspruch auf Leistungen der IV nicht von den finanziellen Verhältnissen einer ver-

sicherten Person abhängt. Entscheidend ist, dass Invalidität im Sinne des Gesetzes vorliegt.

Nach dem Artikel 8 ATSG setzt die Invalidität grundsätzlich eine voraussichtlich bleibende oder länger dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit voraus. Nicht erwerbstätige Minderjährige gelten als invalid, wenn die Beeinträchtigung ihrer Gesundheit voraussichtlich eine ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit zur Folge haben wird. Volljährige, die vor Eintritt des Gesundheitsschadens nicht erwerbstätig waren oder denen eine Erwerbstätigkeit

nicht zugemutet werden kann, gelten als invalid, wenn sie nicht in der Lage sind, sich im bisherigen Aufgabenbereich zu betätigen. Die näheren Voraussetzungen sind im Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG) umschrieben.

Oberste Zielsetzung der IV ist der Grundsatz «Eingliederung vor Rente». Demnach werden in erster Linie Massnahmen geprüft, welche der (Wieder-)Herstellung oder dem Erhalt der Erwerbstätigkeit dienen. Das Erwerbseinkommen ist insbesondere für die Bemessung des Inva-

liditätsgrades und für die Höhe allfälliger Renten oder Taggelder massgebend.

Versicherte Personen, die wegen Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall in ihrer Erwerbsfähigkeit eingeschränkt sind, können unabhängig von den übrigen wirtschaftlichen Verhältnissen in den Genuss von Leistungen der IV kommen, sofern sie die gesetzlichen Voraussetzungen erfüllen. Ein allfälliger IV-Anspruch muss mit dem offiziellen Anmeldeformular bei der IV-Stelle des Wohnkantons geltend gemacht werden.