



Versicherungsleistungen für Angehörigenpflege

Hardy Landolt

Prof. Dr. iur. LL. M., Lehrbeauftragter an der Universität St. Gallen für Haftungs-, Privat- und Sozialversicherungsrecht, Rechtsanwalt und Notar, Glarus

I. Einleitung

Das schweizerische Sozialversicherungssystem kennt keine eigenständige Pflegeversicherung, sondern verschiedene Pflegeversicherungsleistungen, welche im Zusammenhang mit der Angehörigenpflege beansprucht werden können.

II. Pflegeentschädigung

Angehörige erbringen regelmässig Pflegeleistungen, die im Rahmen der Heilungskostenversicherung gedeckt sind. Da Angehörige keine anerkannten Leistungserbringer sind, besteht jedoch keine Leistungspflicht. Die jeweiligen Sozialversicherungszweige sehen ausnahmsweise eine Leistungspflicht für Angehörigenpflegeleistungen vor:

- Gegenüber der Invalidenversicherung besteht ein Anspruch auf einen Intensivpflegezuschlag, wenn Eltern behinderungsbedingt Grund- und Behandlungspflegeleistungen oder dauerhaft Überwachungsleistungen erbringen.¹ An Eltern delegierbare Pflegeleistungen sind demgegenüber im Rahmen der Geburtsgebrechensversicherung nicht gedeckt.²
- Im Anwendungsbereich der Unfallversicherung werden Pflegeleistungen der Angehörigen ermessensweise entschädigt, sofern es sich dabei um eigentliche medizinische Pflegeleistungen handelt.³ Der seit dem 1. Januar 2017 in Kraft befindliche Art. 18 Abs. 2 lit. b UVV sieht vor, dass die obligatorische Unfallversicherung auch einen Beitrag für nicht medizinische Hilfe, welche von nicht anerkannten Leistungserbringern erbracht wird, gewähren kann.
- Im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, welche auch für Unfälle und Geburtsgebrechen subsidiär leistungspflichtig ist, besteht keine gesetzliche Entschädigungspflicht für versicherte Pflegeleistungen, welche von An-

gehörigen erbracht werden. Praxisgemäss ist der Krankenversicherer leistungspflichtig, wenn Angehörige, die selber anerkannte Leistungserbringer und selbstständig erwerbend sind, die versicherten Leistungen erbringen. Es genügt aber nicht, dass der pflegende Angehörige die materiellen Zulassungsvoraussetzungen erfüllt, dieser muss über eine Abrechnungsnummer verfügen.⁴ Keine Umgehung des Zulassungserfordernisses stellt auch die Anstellung von pflegenden Angehörigen, die nicht im Besitz eines Pflegefachdiploms sind, durch eine zugelassene Spitex-Organisation dar.⁵ Im Gegensatz zur Unfallversicherung dürfen angestellte Angehörige aber nur Grundpflege, nicht aber auch Behandlungspflege ausführen.⁶ Pflegenden Angehörigen dürfen auch dann nicht für behandlungspflegerische Verrichtungen angestellt werden, wenn die Pflegesituation stabil bzw. nicht komplex ist.⁷

- Das kantonale Recht entscheidet, ob für Angehörigenpflegeleistungen eine Vergütung für Krankheits- oder Behinderungskosten gemäss Art. 14 ELG vorbehaltlos oder erst beim Nachweis einer dauerhaften und wesentlichen Erwerbseinbusse beim pflegenden Angehörigen gewährt wird.⁸ Die meisten Kantone machen die ergänzungsrechtliche Vergütung vom Eintritt einer dauernden und erheblichen Erwerbseinbusse abhängig. Eine Erwerbseinbusse von 10% ist erheblich;⁹ ein Ausfall von lediglich fünf Arbeitstagen begründet noch keine dauernde Erwerbseinbusse.¹⁰ Die Frage, ob und allenfalls in welchem Ausmass die Familienangehörige ohne die Pflege einer

4 Vgl. Urteil Bundesgericht K 141/06 und K 145/06 vom 10. Mai 2007 E. 5.2.

5 Vgl. Urteil Bundesgericht K 156/04 vom 21. Juni 2006 E. 4.2.

6 Vgl. Urteil Bundesgericht 9C_597/2007 vom 19. Dezember 2007 E. 5.2.

7 Vgl. BGE 145 V 161 E. 5.

8 Vgl. Art. 14 Abs. 1 lit. b ELG.

9 Vgl. Urteile Bundesgericht 9C_84/2009 vom 10. August 2009 (Pflege durch Mutter), 8C_773/2008 vom 11. Februar 2009 (Pflege durch Enkelin) und 8C_227/2007 vom 23. November 2007 (Pflege durch Schwester).

10 Vgl. Urteil Bundesgericht P 18/06 vom 25. 04. 2007 E. 4 und SVR 1998 EL Nr. 10 S. 25.

1 Vgl. Art. 39 IVV

2 Vgl. BGE 136 V 209 E. 7 und 10.

3 Vgl. Art. 18 Abs. 2 lit. a UVV.

Erwerbstätigkeit nachgegangen wäre, ist mit Rücksicht auf die persönlichen, familiären, wirtschaftlichen und sozialen Verhältnisse unter Berücksichtigung des Umfangs der zu leistenden Pflege zu beurteilen.¹¹ Das Bundesgericht hat in einem neueren Entscheid festgestellt, dass die unterhaltsrechtliche Rechtsprechung analog herangezogen werden kann, wenn zu beurteilen ist, ob ein Elternteil, würde er die Betreuungs- und Pflegeleistungen nicht ausführen, einer bloss teilweisen oder einer vollumfänglichen Erwerbsarbeit nachgehen würde.¹²

III. Hilflosenentschädigung

Betreuungsbedürftige Personen haben Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung. Eine solche kennen AHV, Invaliden-, Unfall- und Militärversicherung. Der Anspruch entsteht bei Eintritt einer Hilflosigkeit. Eine Person gilt gemäss Art. 9 ATSG als hilflos, wenn sie wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf. Die spezifischen Ausführungsbestimmungen erwähnen weitere Hilfeleistungen, etwa die lebenspraktische Begleitung, als anspruchsbegründend.

Die alltäglichen Lebensverrichtungen betreffen sechs Bereiche:

- Ankleiden und Auskleiden (inkl. des allfälligen Anziehens oder Ablegens der Prothese),
- Aufstehen, Absitzen und Abliegen (inkl. Ins-Bett-Gehen oder Verlassen des Bettes),
- Essen (Nahrung ans Bett bringen, Nahrung zerkleinern, Nahrung zum Mund führen, Nahrung pürieren und Sondenernährung),
- Körperpflege (Waschen, Kämmen, Rasieren, Baden/Duschen),
- Verrichten der Notdurft (Ordnen der Kleider, Körperreinigung/Überprüfen der Reinlichkeit, unübliche Art der Verrichtung der Notdurft) und
- Fortbewegung (in der Wohnung, im Freien, Pflege gesellschaftlicher Kontakte).

Für die Hilfsbedürftigkeit in einer Lebensverrichtung mit mehreren Teilfunktionen genügt es, wenn die versicherte Person bei einer dieser Teilfunktionen regelmässig in erheblicher Weise auf Dritthilfe angewiesen ist. Wer diese Dritthilfe erbringt, ist unerheblich. Die Hilflosenentschädigung wird insbesondere auch dann erbracht, wenn nahe Angehörige die

erforderliche Hilfe erbringen. Die Bemessung der Hilflosenentschädigung richtet sich in der AHV, der Invaliden- und der Unfallversicherung nach denselben Kriterien, unterscheidet sich aber betragsmässig. Unterschieden wird zwischen der Hilflosigkeit schweren, mittleren oder leichten Grades. Die jeweiligen Sozialversicherungszweige sehen unterschiedliche Beträge für die verschiedenen Hilflosigkeitsgrade vor.

IV. Assistenzbeitrag

Mit dem per 1. Januar 2012 eingeführten Assistenzbeitrag soll dem Versicherten eine eigenverantwortliche und selbstbestimmte Lebensführung ermöglicht bzw. sollen Heimaufenthalte solange wie möglich verhindert werden.¹³ Die versicherte Person hat nur Anspruch auf einen Assistenzbeitrag, wenn ihr Hilfebedarf zur Anstellung einer oder mehrerer Assistenzpersonen für mehr als drei Monate führt.¹⁴ Folgende Hilfeleistungen sind gemäss Art. 39c IVV vergütungsfähig:

- alltägliche Lebensverrichtungen (Ankleiden, Auskleiden, Aufstehen, Absitzen, Abliegen, Essen, Körperpflege, Verrichten der Notdurft),
- Haushaltsführung (Haushaltsführung, administrative Aufgaben, Ernährung, Wohnungspflege, Einkauf und weitere Besorgungen sowie Wäsche- und Kleiderpflege),
- gesellschaftliche Teilhabe und Freizeitgestaltung (Hobbys, Pflanzen/Haustiere, Lesen, Radio/TV, Sport, Kultur, Besuch von Anlässen),
- Erziehung und Kinderbetreuung,
- Ausübung einer gemeinnützigen oder ehrenamtlichen Tätigkeit,
- berufliche Aus- und Weiterbildung,
- Ausübung einer Erwerbstätigkeit auf dem regulären Arbeitsmarkt, wozu Tätigkeiten im geschützten Rahmen in Werk- oder Tagesstätten und der Besuch von Weiterbildungen bei Behindertenorganisationen nicht zu zählen sind,
- Überwachung während des Tages und
- Nachtdienst.

Der Anspruch auf einen Assistenzbeitrag steht grundsätzlich nur Versicherten zu, denen eine Hilflosenentschädigung der IV ausgerichtet wird, die zu Hause leben und die volljährig sind.¹⁵ Die Bezüger einer Hilflosenentschädigung der Unfall- bzw. der Militärversicherung oder der AHV sind demgegen-

11 Vgl. Urteil Bundesgericht 8C_773/2008 vom 11. Februar 2009 E. 5.2.

12 Vgl. Urteil Bundesgericht 9C_122/2019 vom 11. Juni 2019 E. 3.

13 Vgl. Art. 1a lit. c IVG.

14 Vgl. Art. 39d IVV.

15 Vgl. Art. 42^{quater} Abs. 1 IVG.