

# Finanzierung von Pflegekosten

In der Paracontact-Ausgabe vom März 2012 berichteten wir über die Pflegeentschädigung der Unfallversicherung, der Krankenversicherung und der Invalidenversicherung. In dieser Ausgabe wollen wir Ihnen die Ergänzungsleistungen näherbringen.

## ■ Ergänzungsleistungen zur IV/AHV

Die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV helfen dort, wo die Renten und das Einkommen die minimalen Lebenskosten nicht decken. Sie gelten als rechtlichen Anspruch und nicht als Fürsorge oder Sozialhilfe. Die versicherten Ergänzungsleistungen bestehen einerseits in einer jährlichen Ergänzungsleistung sowie in einer Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten.

## ■ Jährliche Ergänzungsleistungen

Bei Alleinstehenden wird die jährliche Ergänzungsleistung (EL) individuell berechnet und entspricht dem Betrag, um den die anerkannten Ausgaben die anrechenbaren Einnahmen übersteigen. Bei den Ausgaben wird unterschieden, ob der Versicherte in einem Heim oder zuhause lebt, betreut und gepflegt wird. Anrechenbare Ausgaben sind bei Versicherten, die zuhause wohnen, unter anderem der Betrag für den allgemeinen Lebensbedarf, die Wohnungskosten und die Krankenkassenprämie. Lebt der Versicherte in einem Paar- oder Familienhaushalt, erfolgt eine Gesamtberechnung, in welcher die anerkannten Ausgaben und Einnahmen aller Mitglieder des Haushalts miteinbezogen werden. Bei den Wohnungskosten können behinderungsbedingte Auslagen für die Miete einer rollstuhlgängigen Wohnung von maximal CHF 3600.– zusätzlich zum jährlichen Maximalbetrag berücksichtigt werden. Bewohnt der Versicherte ein Eigenheim, sind behinderungsbedingte Investitionen, zum Beispiel für den Einbau und Betrieb eines Treppenlifts, als Gebäudeunterhaltskosten bis zum steuerlichen Maximalbetrag anzurechnen, sofern diese nicht als werterhaltend qualifiziert sind.

Bei Heimbewohnern wird an Stelle des Betrages für den allgemeinen Lebensbedarf ein Betrag für persönliche Auslagen und an Stelle der Wohnungskosten eine Tagestaxe berücksichtigt. Die Kantone können eine Obergrenze bei den anrechenbaren Tagestaxen vorsehen, diese müssen jedoch nach Bundesrecht so hoch sein, dass der Versicherte nicht sozialhilfebedürftig wird.

Von den anrechenbaren Ausgaben werden die anrechenbaren Einnahmen in Abzug gebracht. Dazu zählen unter anderem das Erwerbs- und Renteneinkommen sowie Zinserträge. Vom Vermögen wird bei IV- Rentnern ein Fünftel, bei Altersrentnern ein Zehntel des Vermögens angerechnet, das über der Freigrenze von CHF 37 500.– für alleinstehende und CHF 60 000.– für Ehegatten liegt. Die bisher geltende Vermögensfreigrenze von CHF 125 000.– für in selbstbewohntes Wohneigentum investiertes Eigenkapital wurde mit Inkrafttreten der «neuen Pflegefinanzierung» auf CHF 300 000.– erhöht, wenn ein Ehegatte im Heim und der andere Ehegatte in einer selbstbewohnten Liegenschaft lebt, beziehungsweise die Ehegatten in einer selbstbewohnten Liegenschaft leben und einer von ihnen Bezüger einer Hilflosenentschädigung der AHV, IV, UV oder Militärversicherung ist.

## ■ Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten

Bezüger einer jährlichen Ergänzungsleistung haben Anspruch auf die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten; auch Heimbewohner sind anspruchsberechtigt. Versicherte, die aufgrund eines Einnahmeüberschusses keinen Anspruch auf eine jährliche Ergänzungsleistung haben, im Übrigen aber die Anspruchsvoraussetzungen für Ergänzungsleistungen erfüllen, haben auch Anspruch auf die Vergütung von krankheits- und behinderungsbedingten Kosten, welche den Einnahmeüberschuss übersteigen.

