



# **Betreutes und begleitetes Wohnen: Weiterentwicklung der Hilflosenentschädigung der IV und der AHV**

Position der SODK und Hintergrundbericht

Genehmigt vom Vorstand SODK am 8. November 2024

## Ihre Ansprechpartner/-innen bei Fragen zu diesem Dokument

Projektleitung: **SODK Generalsekretariat:**

Remo Dörig (Alter): Tel. 031 320 29 98, remo.doerig@sodk.ch

Thomas Schuler (Behinderung): Tel. 031 320 29 93, thomas.schuler@sodk.ch

Projektbegleitung: **Ecoplan AG:**

Eliane Kraft: Tel. 031 356 61 75, eliane.kraft@ecoplan.ch

Julia Lehmann: Tel. 031 356 61 88, julia.lehmann@ecoplan.ch

## Workshop-Teilnehmende vom 14. Juni 2023

**Iлона Daners**, Kanton Schaffhausen, Leiterin Fachstelle Behinderung

**Franziska Ehrler**, Schweizerischer Städteverband, Leiterin Sozial- und Gesellschaftspolitik

**Claudia Kratochvil-Hametner**, Schweizerischer Gemeindeverband, Stv. Direktorin

**Antonios Haniotis**, Kanton Basel-Stadt, Amt für Sozialbeiträge, Amtsleiter

**Daniel Kistler**, Kanton Graubünden, Kantonales Sozialamt Graubünden,  
Leiter Behindertenintegration

**Melanie König**, Stadt Bern, Alters- und Versicherungsamt, Juristin

**Edith Lang**, Kanton Luzern, Dienststelle Soziales und Gesellschaft, Dienststellenleiterin

**Silvia Marti Lavanchy**, Generalsekretariat GDK, Projektleiterin

**Anita Müller-Rüegg**, Kanton Zug, Kantonales Sozialamt, Soziale Einrichtungen, Abteilungsleiterin

**Astrid Wüthrich**, Bundesamt für Sozialversicherungen, Vizedirektorin, Leiterin des Geschäftsfeldes «Familie, Generationen und Gesellschaft»

**Gaby Szöllösy**, Generalsekretariat SODK, Generalsekretärin

**Remo Dörig**, Generalsekretariat SODK, Stv. Generalsekretär

**Thomas Schuler**, Generalsekretariat SODK, Fachbereichsleiter Behindertenpolitik

## Vertiefende Gespräche anfangs 2024

**Iлона Daners**, Kanton Schaffhausen, Leiterin Fachstelle Behinderung

**Antonios Haniotis**, Kanton Basel-Stadt, Amt für Sozialbeiträge, Amtsleiter

**Melanie König**, Stadt Bern, Alters- und Versicherungsamt, Juristin

**Petra Kern** und **Claudia Bretscher**, Inclusion Handicap, Abteilung Sozialversicherungen

### **ECOPLAN AG**

Forschung und Beratung  
in Wirtschaft und Politik

[www.ecoplan.ch](http://www.ecoplan.ch)

Monbijoustrasse 14  
CH - 3011 Bern  
Tel +41 31 356 61 61  
bern@ecoplan.ch

Dätwylerstrasse 25  
CH - 6460 Altdorf  
Tel +41 41 870 90 60  
altdorf@ecoplan.ch

### **SODK**

Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren SODK

[www.sodk.ch](http://www.sodk.ch)

Generalsekretariat  
Speichergasse 6  
Postfach  
3001 Bern  
Tel : +41 31 320 29 99  
office@sodk.ch

# Inhaltsverzeichnis

<b>Position der SODK.....</b>	<b>1</b>
<b>1 Einleitung .....</b>	<b>3</b>
1.1 Ausgangslage .....	3
1.2 Zu diesem Bericht .....	3
<b>2 Grundlagen zur HE.....</b>	<b>4</b>
2.1 Rechtsgrundlagen .....	4
2.2 Kennzahlen zur Hilflosenentschädigung der IV und der AHV .....	8
2.3 Dokumentierte Defizite der HE .....	9
<b>3 Einschätzungen der SODK zur HE .....</b>	<b>10</b>
3.1 Bedeutung der HE .....	10
3.2 Mögliche Anpassungen und ihre Bewertung .....	11
3.3 Konkretisierung der prioritären Stossrichtung «Anpassung der Definition und Kriterien zur Bestimmung der Hilflosigkeit» .....	14
3.4 Handlungsmöglichkeiten der Kantone .....	16
<b>Literaturverzeichnis.....</b>	<b>17</b>

## Position der SODK

Das betreute und begleitete Wohnen ist ein Kernthema der SODK. Richtungsweisend für die kommenden Jahre ist die im Januar 2021 verabschiedete **Vision der SODK** für das **selbstbestimmte Wohnen** von betagten Menschen und Menschen mit Behinderungen. Damit sie ihre Wohnform frei wählen können, braucht es bedarfsgerechte Unterstützungs- und Betreuungsleistungen.

Zur Umsetzung der Vision der SODK wurde eine **Roadmap 2030** entwickelt, die aufzeigt, bei welchen Themen im Alters- und Behinderungsbereich Handlungsbedarf besteht. Eines der prioritären Themen, das es anzugehen gilt, ist die **Weiterentwicklung der Hilflosenentschädigung (HE) der IV und der AHV**, die abschliessend durch Bundesrecht geregelt ist. In Laufe der Jahre 2023 und 2024 haben zur HE-Thematik ein Workshop, vertiefende Gespräche und Diskussionen in den SODK-Gremien stattgefunden, die zur Positionsfindung beigetragen haben.

Angesichts der politischen Aktualität (vgl. das vom Nationalrat in der Frühlingsession 2024 angenommene Postulat SGK-N 23.4326 «Entwicklung der Hilflosenentschädigung hin zu einem Betreuungsgeld. Reformbedarf und mögliche Umsetzungen») hat sich die SODK dazu entschlossen, eine erste Position zur Hilflosenentschädigung bereits jetzt darzulegen, obwohl in den kommenden Monaten und Jahren noch umfassendere Diskussionen betreffend ein neues, kohärenteres Assistenzmodell folgen werden. Der Zeitpunkt ist dennoch günstig, da der Einfluss vorliegender Positionen in einem frühen Stadium der Diskussion hoch einzuschätzen ist. Die SODK ist bestrebt, die Entwicklung zu antizipieren und sich frühzeitig einzubringen.

Mit Blick auf die Förderung des selbstbestimmten Wohnens misst die SODK der HE eine grosse Bedeutung zu, da es sich um ein **einfaches, niederschwelliges Instrument** handelt, dessen administrative Abwicklung mit geringem Aufwand verbunden ist.

Daher **fordert** die **SODK**, dass bei der **Hilflosenentschädigung der IV und der AHV** bestehende **Einschränkungen** aufgehoben werden, um ein selbstbestimmtes Leben zu fördern. Dabei wird für einen ersten Reformschritt der **Anpassung der Definition** und der **Kriterien zur Bestimmung der Hilflosigkeit** höchste Priorität beigemessen. Diese sind heute zu eng gefasst und fokussieren vorwiegend auf körperliche Einschränkungen.

### Angezeigte Anpassungen der Definition und der Kriterien zur Bestimmung der Hilflosigkeit

- **Erweiterung der alltäglichen Lebensverrichtungen:** Die alltäglichen Lebensverrichtungen (vgl. Art. 9 ATSG) werden erst auf Stufe des Kreisschreibens über die Hilflosigkeit (KSH) des Bundesamtes für Sozialversicherungen (BSV) definiert und umschrieben und richten sich an der bisherigen Rechtsprechung aus. Die heutige Definition der sechs alltäglichen Lebensverrichtungen fokussiert hauptsächlich auf körperliche Einschränkungen und muss überarbeitet werden. Die SODK spricht sich für eine Ausweitung des Unterstützungsbedarfs bei **psychischen** und **sozialen Einschränkungen** aus. Eine solche Erweiterung der alltäglichen Lebensverrichtungen erleichtert auch den Zugang zur HE für Personen mit einer kognitiven und psychischen Beeinträchtigung. Auch durch eine Ausweitung der lebenspraktischen Begleitung könnte eine solche Erweiterung erreicht werden.
- **Gleichbehandlung bei der lebenspraktischen Begleitung und Ausweitung:** Eine HE für lebenspraktische Begleitung gibt es in der IV (Art. 42 Abs. 3 IVG und Art. 38 IVV), nicht aber in der

AHV. Im Sinne einer Gleichbehandlung ist eine HE für lebenspraktische Begleitung auch für Personen mit einer Altersrente der AHV einzuführen, was u.a. den Zugang zur HE für Menschen mit Demenz verbessern würde. Darüber hinaus sollte bei Vorliegen der Voraussetzungen für eine HE für lebenspraktische Begleitung nicht wie bisher nur eine HE leichten Grades ausgerichtet werden können. Diese Beschränkung ist aufzuheben. Darüber hinaus ist zu prüfen:

- ob die sehr restriktiven Anerkennungs Voraussetzung von Hilfeleistungen im Bereich der lebenspraktischen Begleitung zu lockern sind. Sie müssen heute gemäss KSH «absolut erforderlich» sein, um eine schwere Verwahrlosung oder einen Heim-/Klinikeintritt zu vermeiden.
- ob bei einer Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit von der Voraussetzung eines IV-Rentenanspruchs für den Bezug einer Hilflosenentschädigung abgesehen werden soll.

Die SODK ist der Ansicht, dass sich der Bund dem Thema der Weiterentwicklung der Hilflosenentschädigung nicht mit dem Verweis auf die Zuständigkeit der Kantone bei der Hilfe und Pflege von Betagten und Menschen mit Behinderungen zu Hause entziehen kann. Basierend auf den bestehenden gesetzlichen Grundlagen zur HE sind auf Bundesebene bereits heute gewisse Reformschritte möglich. Denn die meisten der durch die SODK geforderten Anpassungen bei der HE können durch entsprechende Änderungen im Verordnungsrecht und dem Kreisschreiben umgesetzt werden.

# 1 Einleitung

## 1.1 Ausgangslage

Betagte Menschen und Menschen mit Behinderungen sollen sowohl im Heim wie auch im eigenen Zuhause ein selbstbestimmtes Leben führen können.<sup>1</sup> Sie sollen insbesondere auch ihre Wohnform so selbstbestimmt und frei wählen können wie Menschen ohne Einschränkung.

Für die Auseinandersetzung mit diesem relevanten Thema hat die SODK 2018 das Projekt «betreutes und begleitetes Wohnen» lanciert. Richtungsweisend ist dabei die im Januar 2021 verabschiedete Vision der SODK für das selbstbestimmte Wohnen von betagten Menschen und Menschen mit Behinderungen.

Anfang 2023 wurde ein weiterer Meilenstein erreicht: Der Vorstand der SODK hat eine Roadmap 2030 zur Kenntnis genommen, die mit Blick auf die **Umsetzung der Vision SODK** aufzeigt, bei welchen Themen im Alters- und Behindertenbereich Handlungsbedarf besteht, der im Zeitraum bis 2030 anzugehen ist.

Als prioritäres Thema im Zeitfenster bis 2024 wurde dabei u.a. folgende Thematik eingestuft:

### Handlungsbedarf A2/B4: AHVG/IVG revidieren im Bereich Hilflosenentschädigung / AHV-Hilfsmittel

- Hilflosenentschädigung: Leistungsausbau prüfen (z.B. Abhängigkeit von Wohnform aufheben) und Kriterien revidieren (Ausweitung auf andere Arten der Hilflosigkeit, u.a. Demenz).
- AHV-Hilfsmittel: Leistungsausbau prüfen (Anlehnung zur HVI).

### Massnahmen SODK

Mit der Ausarbeitung eines **Positionspapiers** der SODK zur Hilflosenentschädigung / AHV-Hilfsmittel soll eine Auslegeordnung gemacht und der Revisionsbedarf aufgezeigt werden.

## 1.2 Zu diesem Bericht

Der vorliegende Bericht dient folgenden Zwecken:

- Der Bericht legt zuvorderst die **SODK-Position** für erste Reformschritte der Hilflosenentschädigung (HE) dar.
- Er enthält in Kapitel 2 Grundlagen zur HE und dient als **Hintergrundbericht**.
- Kapitel 3 fasst die **Einschätzungen** der SODK zur Bedeutung der HE sowie die **Argumente** für und gegen eine ganze Reihe von möglichen Anpassungen der HE zusammen, die wie folgt erarbeitet wurden:
  - Im Rahmen eines Workshops im Juni 2023 wurde die HE mit Vertreter/-innen verschiedener SODK-Gremien diskutiert und mögliche Inhalte einer Reform der HE bewertet.

---

<sup>1</sup> Diese Verpflichtung ergibt sich auch aus Art. 19 UNO-BRK «Unabhängige Lebensführung und Einbeziehung in die Gemeinschaft».

- Anfangs 2024 wurden die als prioritär eingestuft Themen mittels vertiefender Gespräche geschärft.
- Schliesslich wurde die Positionsfindung im August 2023 und Mai 2024 in der Beratende Kommission des Vorstands SODK (BeKo) diskutiert.

Für diesen Bericht gelten folgende **Prämissen**:

- Der Fokus liegt auf Optimierungen im bestehenden System.
- Grundsatzdiskussionen für ein neues, kohärenteres Assistenzmodell sind bewusst ausgeklammert. Sie gehören zwar ebenfalls zu den prioritären Themen gemäss SODK-Roadmap, sollen aber gemeinsam mit dem Bund im Rahmen des Schwerpunktprogramms «Wohnen» der «Behindertenpolitik 2023-2026» angegangen werden.
- Entsprechend wird hier auch die Frage nicht behandelt, ob ein Assistenzbeitrag unabhängig vom Alter, d.h. auch nach Erreichen des AHV-Rentenalters, geltend gemacht werden können sollte.<sup>2</sup>

## 2 Grundlagen zur HE

### 2.1 Rechtsgrundlagen

Die Hilflosenentschädigung wird Personen gewährt, die bei alltäglichen Lebensverrichtungen (z. B. Ankleiden, Körperpflege, Essen) regelmässig auf Unterstützung angewiesen sind und zwar *unabhängig* von ihrer Einkommens- und Vermögenssituation. Die HE ist also eine Versicherungs- und keine sogenannte Bedarfsleistung (wie bspw. die Ergänzungsleistungen).

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.

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:

---

<sup>2</sup> Vgl. BASS (2018; 2022): [Assistenz im AHV-Rentenalter](#)

Als hilflos gilt eine Person, die wegen der Beeinträchtigung der Gesundheit für alltägliche Lebensverrichtungen<sup>3</sup> dauernd der Hilfe Dritter<sup>4</sup> oder der persönlichen Überwachung<sup>5</sup> bedarf.

Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die wichtigsten Gemeinsamkeiten und Unterschiede bei der HE gemäss IVG resp. AHVG:

	HE der IV	HE der AHV
Relevante Quellen:	<a href="#">Art. 42</a> und <a href="#">Art. 42<sup>ter</sup> IVG</a> <a href="#">Art. 35-39 IVV</a> <a href="#">BSV-Merkblatt «HE der IV»</a>	<a href="#">Art. 43<sup>bis</sup> AHVG</a> <a href="#">Art. 66<sup>bis</sup> AHVV</a>
<b>Definition und Kriterien der Hilflosigkeit</b>	Hilflos ist, wer <ul style="list-style-type: none"> <li>– für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd auf die <b>Hilfe Dritter</b> angewiesen ist oder</li> <li>– persönlicher <b>Überwachung</b> bedarf</li> <li>– zu Hause lebt und dauernd auf <b>lebenspraktische Begleitung</b> angewiesen ist.<sup>6</sup></li> </ul>	Hilflos ist, wer <ul style="list-style-type: none"> <li>– für alltägliche Lebensverrichtungen dauernd auf die <b>Hilfe Dritter</b> angewiesen ist oder</li> <li>– dauernder <b>Pflege</b> bedarf oder</li> <li>– persönlicher <b>Überwachung</b> bedarf.</li> </ul>
<b>Anspruchsvoraussetzungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– IV-Versicherte mit Wohnsitz in der Schweiz, frühestens ab Geburt bis zum Erreichen des Rentenalters.</li> <li>– Vorliegen einer Hilflosigkeit in leichtem, mittelschwerem oder schwerem Grad.</li> <li>– Mindestdauer der ununterbrochenen Hilflosigkeit: 1 Jahr (sogen. Karenzfrist).</li> </ul> Weitere Präzisierungen: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Ist nur die psychische Gesundheit beeinträchtigt, so gilt die Person nur als hilflos, wenn sie Anspruch auf eine Rente hat.</li> <li>– Ist eine Person lediglich dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen, so liegt immer eine leichte Hilflosigkeit vor.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– AHV- oder EL-Bezüger/-innen mit Wohnsitz in der Schweiz.</li> <li>– Vorliegen einer Hilflosigkeit in leichtem, mittelschwerem oder schwerem Grad.</li> <li>– Mindestdauer der ununterbrochenen Hilflosigkeit: 6 Monate (sogen. Karenzfrist).</li> </ul>

<sup>3</sup> Es werden sechs massgebende alltägliche Lebensverrichtungen unterschieden:

- Aufstehen, Absitzen, Abliegen
- Ankleiden, Auskleiden
- Essen (Nahrung zerkleinern, Nahrung zum Mund führen, Nahrung ans Bett bringen)
- Körperpflege (Waschen, Kämmen, Rasieren, Baden/Duschen)
- Verrichten der Notdurft (Ordnen der Kleider, Körperreinigung, unübliche Art der Verrichtung der Notdurft)
- Fortbewegung (in der Wohnung, im Freien), Pflege gesellschaftlicher Kontakte

<sup>4</sup> Die Dritthilfe muss dabei regelmässig (d.h. täglich) und vom Ausmass her erheblich sein, was bedeutet, dass die Person mindestens eine Lebensverrichtung nicht mehr bzw. nur mit unzumutbarem Aufwand ausüben kann.


<sup>5</sup> Eine dauernde persönliche Überwachungsbedürftigkeit liegt vor, wenn eine Person wegen ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung nicht allein gelassen werden kann, weil sie sonst sich selber oder andere gefährden würde. Dies kann z.B. bei einer geistigen Behinderung oder einer autistischen Erkrankung der Fall sein, aber auch im Falle einer Epilepsie. Die Überwachung durch Drittpersonen muss eine gewisse Intensität aufweisen, d.h. diese müssen (mit kleinen Unterbrüchen) ständig anwesend sein.

<sup>6</sup> Ein Bedarf an lebenspraktischer Begleitung wird angenommen, wenn eine Person als Folge ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung

- ohne Begleitung einer Drittperson (z.B. in Form von Hilfe bei der Tagesstrukturierung, Unterstützung bei der Bewältigung von Alltagssituationen, Anleitung zur Erledigung des Haushaltes) nicht selbständig wohnen kann; oder
- für Verrichtungen und Kontakte ausserhalb der Wohnung (Einkaufen, Freizeitaktivitäten, Arztbesuche usw.) auf Begleitung einer Drittperson angewiesen ist; oder
- ohne Unterstützung durch Drittpersonen ernsthaft gefährdet ist, sich dauernd von der Umwelt zu isolieren.

Mindestintensität des Bedarfs: 2 Stunden pro Woche



	HE der IV	HE der AHV
<b>Bedarfsabklärung</b>	Gleicher Prozess – unterschiedliche Formulare: <ol style="list-style-type: none"> <li><b>Schritt:</b> Selbsteinschätzung zum Hilfebedarf anhand eines Onlineformulars.<sup>7</sup> Mit der Selbstdeklaration geben die versicherten Personen an, ob sie in den verschiedenen Lebensbereichen eine direkte oder indirekte Hilfe benötigen.<sup>8</sup></li> <li><b>Schritt:</b> Fremdeinschätzung durch eine Abklärungsperson der zuständigen IV-Stelle zu Hause bei der gesuchstellenden Person (Datenerfassung in einem Worddokument)</li> </ol>	
<b>Revisionen</b>	Für Revisionen gelten die gleichen Bestimmungen. <sup>9</sup> Revisionen werden von Amtes wegen oder auf Gesuch hin durchgeführt. Die IV-Stelle prüft bei jeder Verfügung, auf welchen Zeitpunkt von Amtes wegen eine Revision erfolgen muss. Es gilt: <ul style="list-style-type: none"> <li>– Wenn die IV-Stelle anlässlich des Entscheids vermutet, dass sich die Verhältnisse einer versicherten Person demnächst verändern könnten, so setzt sie die Revision auf den Zeitpunkt der vermuteten Änderungen fest (z.B. wenn eine Operation vorgesehen ist, die den Hilfebedarf der versicherten Person deutlich senken könnte).</li> <li>– In allen anderen Fällen hängt die Durchführung der Revision vom Risiko ab:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Falls erhebliche Verbesserungen ausgeschlossen (Hilflosenentschädigung schweren Grades bei degenerativen Erkrankungen, Wachkoma usw.) ist ein Revisionsrhythmus von zehn Jahren oder mehr möglich.</li> <li>○ Bei Versicherten im AHV-Alter werden die Revisionen alle sieben Jahre durchgeführt, wobei ein Wechsel des Aufenthaltsortes (zu Hause–Heim) auf eine Veränderung im Gesundheitszustand hinweisen und Anlass für eine Revision sein kann.</li> <li>○ In den übrigen Fällen setzt die IV-Stelle den Revisionstermin auf das Ende von drei – maximal aber fünf – Jahren seit dem Entscheid fest.</li> </ul> </li> </ul>	
<b>Bemessung der Hilfslosigkeit</b> (Art. 37 IVV ist die Grundlage für die HE der IV und der AHV)	–  <b>Art. 37<sup>213</sup> Hilfslosigkeit: Bemessung</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>Die Hilfslosigkeit gilt als schwer, wenn die versicherte Person vollständig hilflos ist. Dies ist der Fall, wenn sie in allen alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies der dauernden Pflege oder der persönlichen Überwachung bedarf.</li> <li>Die Hilfslosigkeit gilt als mittelschwer, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln:               <ol style="list-style-type: none"> <li>in den meisten alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist;</li> <li>in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist und überdies einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf; oder</li> <li>in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter und überdies dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Artikel 38 angewiesen ist.</li> </ol> </li> <li>Die Hilfslosigkeit gilt als leicht, wenn die versicherte Person trotz der Abgabe von Hilfsmitteln:               <ol style="list-style-type: none"> <li>in mindestens zwei alltäglichen Lebensverrichtungen regelmässig in erheblicher Weise auf die Hilfe Dritter angewiesen ist;</li> <li>einer dauernden persönlichen Überwachung bedarf;</li> <li>einer durch das Gebrechen bedingten ständigen und besonders aufwendigen Pflege bedarf;</li> <li>wegen einer schweren Sinnesschädigung oder eines schweren körperlichen Gebrechens nur dank regelmässiger und erheblicher Dienstleistungen Dritter gesellschaftliche Kontakte pflegen kann; oder</li> <li>dauernd auf lebenspraktische Begleitung im Sinne von Artikel 38 angewiesen ist.</li> </ol> </li> </ol>	
<b>Höhe der</b>	– Schwere Hilfslosigkeit: 80% der AHV-Maximalrente von 2'450 Franken pro Monat – Mittlere Hilfslosigkeit: 50% der AHV-Maximalrente	– Schwere Hilfslosigkeit: 80% der AHV-Minimalrente von 1'225 Franken pro Monat – Mittlere Hilfslosigkeit: 50% der AHV-Minimalrente

<sup>7</sup> [Anmeldung für Erwachsene: Hilflosenentschädigung IV / Anmeldung: Hilflosenentschädigung AHV.](#)

<sup>8</sup> Bei der HE wird zwischen direkter und indirekter Hilfe unterschieden. Die Hilfe ist direkt, wenn die versicherte Person eine alltägliche Lebensverrichtung nicht mehr oder nur noch teilweise selbst ausführen kann. Indirekte Hilfe liegt vor, wenn die versicherte Person funktionell in der Lage ist, eine Lebensverrichtung selbst auszuführen, dies aber nicht, nur unvollständig oder in unangemessener Weise tun würde, wenn sie auf sich allein gestellt wäre.

<sup>9</sup> Vgl. Ziffer 9002ff, Kreisschreiben über Hilfslosigkeit (Stand: 1. Januar 2023).

	HE der IV	HE der AHV
<b>Entschädigung<sup>10</sup></b> (für Volljährige)	– Leichte Hilflosigkeit: 20% der AHV-Maximalrente  → d.h. Entwicklung der Beiträge entsprechend	– Leichte Hilflosigkeit: 20% der AHV-Minimalrente  Teuerungsanpassung der AHV-Rente
<b>Unterschiede nach Aufenthaltsort</b>	– bei einem Aufenthalt im Heim bzw. in einer kollektiven Wohnform reduziert sich der Anspruch auf 1/4 der üblichen Entschädigung  – bei einem Aufenthalt im Spital oder in einer Institution zur Durchführung von Eingliederungsmassnahmen entfällt der Anspruch i.d.R. nach einem vollen Kalendermonat	– bei einem Aufenthalt im Heim entfällt der Anspruch auf die Entschädigung für eine Hilflosigkeit leichten Grades (die Höhe der Entschädigung für eine Hilflosigkeit mittleren und schweren Grad ist jedoch unabhängig vom Aufenthaltsort)
<b>Koppelung mit anderen Leistungen</b>	– HE als Voraussetzung für Anspruch auf einen Assistenzbeitrag <sup>11</sup>  – Mittelschwere bzw. schwere HE erlaubt bei den Ergänzungsleistungen höhere Maximalbeträge für die Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten (wobei die HE dann angerechnet wird, obwohl die HE sonst nicht als Einkommen angerechnet wird)	– HE als Voraussetzung für Anspruch der betreuenden Angehörigen auf Betreuungsgutschriften
<b>Finanzierung</b>	zulasten der IV, keine Kantonsbeiträge	zulasten der AHV, keine Kantonsbeiträge
<b>Finanzielle Auswirkung für die Kantone</b>	entlastet potenziell die kantonale Behindertenhilfe	entlastet potenziell die kantonale Altershilfe

<sup>10</sup> Es gilt eine Besitzstandsgarantie für Personen, welche beim Erreichen des Rentenalters bereits eine HE der IV beziehen (Art. 43<sup>bis</sup> Abs. 4 AHVG).

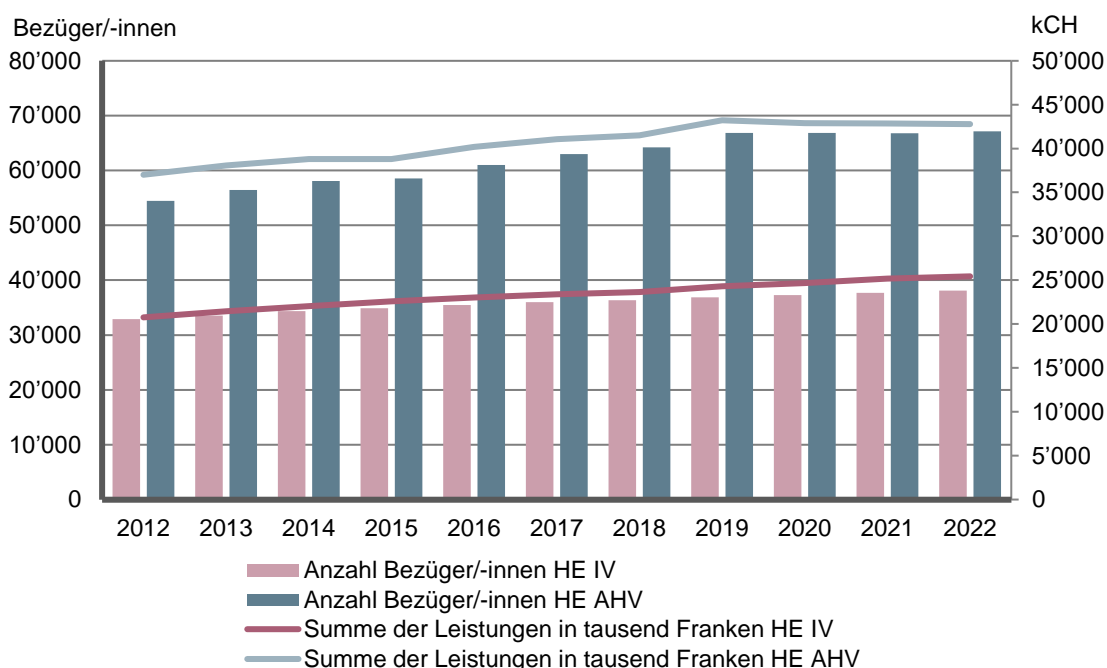
<sup>11</sup> Im Jahr 2022 erhielten knapp 11% aller zu Hause wohnenden HE-Bezüger/-innen einen Assistenzbeitrag. Quelle: Jahresbericht IV-Statistik 2022, S. 12. Für den Assistenzbeitrag gilt eine Besitzstandswahrung, d.h. bei bestehenden Bezüger/-innen wird der Assistenzbeitrag beim Erreichen des Rentenalters weitergewährt. Nach Erreichen des AHV-Rentenalters kann ein Assistenzbeitrag jedoch nicht neu geltend gemacht werden.

## 2.2 Kennzahlen zur Hilflosenentschädigung der IV und der AHV

Aus **Error! Reference source not found.** geht hervor, wie sich die Anzahl Bezüger/-innen sowie die Ausgaben für die HE der IV und der AHV in den Jahren 2012 bis 2022 entwickelt haben:

- **HE zur IV:** Die Anzahl der erwachsenen Bezüger/-innen der HE zur IV ist von 32'800 (Dezember 2012) auf 38'100 (Dezember 2022) gestiegen. Die Summe der Leistungen hat sich von 21 Mio. auf 25 Mio. Franken pro Monat (Stand jeweils Dezember) erhöht. Von den 220'000 Personen, die im Dezember 2022 in der Schweiz eine IV-Rente bezogen haben, erhielten 17% eine Hilflosenentschädigung.
- **HE zur AHV:** Die Anzahl Bezüger/-innen der HE zur AHV ist von 54'400 (Dezember 2012) auf 67'100 (Dezember 2022) gestiegen. Die Summe der Leistungen hat sich von 37 Mio. auf 43 Mio. Franken pro Monat (Stand jeweils Dezember) erhöht. Von den 1.7 Mio. Personen, die im Dezember 2022 in der Schweiz eine Altersrente der AHV erhalten haben, bezogen 4% eine Hilflosenentschädigung.

**Abbildung 1: Hilflosenentschädigung der IV / AHV, Dezember 2012-2022**

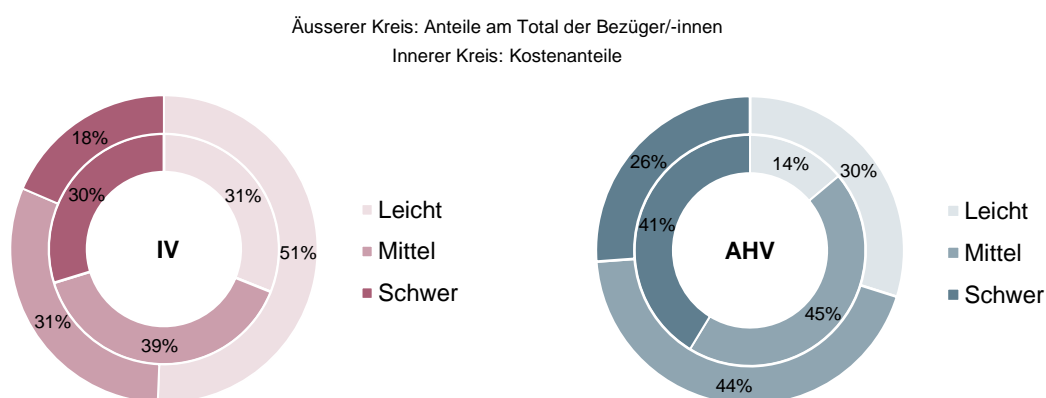


Quelle: BSV – IV-Statistik / AHV-Statistik

**Error! Reference source not found.** zeigt die Anteile am Total der Bezüger/-innen sowie die Kostenanteile nach HE-Grad für die HE zur IV und zur AHV im Jahr 2022:

- Bei der **HE der IV** bezogen 2022 die Hälfte der Bezüger/-innen eine HE leichten Grades und nur gerade knapp ein Fünftel eine HE schweren Grades. Die Kosten verteilten sich hingegen je zu rund einem Drittel auf die drei verschiedenen Grade.
- Bei **HE der AHV** erhielten 2022 am meisten Bezüger/-innen (45%) eine HE mittleren Grades. Ein HE leichten Grades bezogen 30%, eine HE schweren Grades 26% der Bezüger/-innen. Die Kostenaufteilung sieht hier denn auch anders aus: Nur gerade 14% der Ausgaben betrafen die HE leichten Grades. Je 41% resp. 45% betrafen die HE schweren resp. mittleren Grades.

**Abbildung 2: Hilflosenentschädigung der IV / AHV nach HE-Grad, Dezember 2022**



Quelle: BSV – IV-Statistik / AHV-Statistik

## 2.3 Defizite der HE

In der folgenden Übersicht sind verschiedene Defizite der HE und teilweise auch Lösungsvorschläge aufgeführt, die sich aus verschiedenen Berichten<sup>12</sup>, aber auch aus den Diskussionen in den Gremien der SODK ergeben haben.

Festgestellte Defizite	Vorgeschlagene Lösung/en
Eine konsequente Umsetzung des verfassungsmässigen Gleichbehandlungsgebotes und Diskriminierungsverbotes aufgrund des Alters und einer Behinderung würde voraussetzen, dass bei gleicher Hilflosigkeit dieselbe Leistung unabhängig von der Ursache der Hilflosigkeit, des Alters der betroffenen Person oder ihres Aufenthaltsortes gewährt wird. <sup>13</sup>	Anpassung der HE.
Es besteht eine Zugangshürde zur HE der AHV und IV für Personen mit kognitiven Einschränkungen (z.B. bei Demenz), weil die Bemessungskriterien auf körperliche Einschränkungen fokussieren.	Senkung der Zugangshürde zu einer Hilflosenentschädigung.

<sup>12</sup> BASS (2019); BSS Volkswirtschaftliche Studien (2021); Ecoplan (2019); Egli; Filippo (2021); Landolt (2022)

<sup>13</sup> Landolt (2022), S. 26

Festgestellte Defizite	Vorgeschlagene Lösung/en
HE der AHV und IV sind primär auf die Pflegebedürftigkeit und nicht auf die Betreuungsbedürftigkeit ausgerichtet. <sup>14</sup> Lebenspraktische Begleitung ist primär für Menschen mit Behinderungen und nicht für Menschen im Alter.	
Einjährige Karenzfrist bei HE zur IV / 6 Monate Karenzfrist bei HE zur AHV.	Abschaffung oder Verkürzung der Karenzfrist bei der Hilflosenentschädigung.
<p>Sobald ein Heimaufenthalt vorliegt, reduziert sich die Leistungszuständigkeit der Bundessozialversicherungen: Die Hilflosenentschädigung (wie auch der Assistenzbeitrag) werden nur zu Hause vollumfänglich ausgerichtet.<sup>15</sup></p> <p>– In der AHV entfällt bei einem Heimaufenthalt der Anspruch auf Hilflosenentschädigung bei leichter Hilflosigkeit.</p> <p>– Die IV-Hilflosenentschädigung fällt bei Heimaufenthalt erheblich tiefer aus als zu Hause. Auch die HE für lebenspraktische Begleitung und der Assistenzbeitrag der IV entfallen beim Heimaufenthalt.<sup>16</sup></p>	
Der invalidenversicherungsrechtliche Heimbegriff (Art. 35 <sup>ter</sup> IVV) ist weit gefasst. <sup>17</sup>	
Bei der Bedarfsabklärung der HE handelt es sich um ein defizitorientiertes Abklärungsinstrument, das aufgrund des Standardisierungsgrads und seiner Fokussierung auf bestimmte Verrichtungen die Gefahr in sich birgt, spezifische Unterstützungsbedarfe von Menschen mit Behinderung auszuklammern. Umweltfaktoren und der soziale Kontext der versicherten Personen werden nicht berücksichtigt. Abgeklärt wird der IST-Zustand ohne Bezug zur Zukunft. <sup>18</sup>	Weiterentwicklung der Abklärungsinstrumente
Betroffene sowie auch Fachpersonen kennen die HE nicht.	Verstärkte Bemühungen zur Aufklärung über Anspruchsberechtigung.
Hohe Komplexität des Unterstützungssystems, nicht die Leistungen, sondern die Personen mit einem behinderungsbedingten Unterstützungsbedarf sollen im Mittelpunkt stehen.	Zusammenführung der IV-Leistungen HE, IPZ und AB zu einem individuellen Leistungsbeitrag. <sup>19</sup>

### 3 Einschätzungen der SODK zur HE

#### 3.1 Bedeutung der HE

Die SODK misst der HE mit Blick auf die **Förderung des selbstbestimmten Wohnens** gemäss der SODK-Vision aus den folgenden Gründen eine **grosse Bedeutung** zu:

- Die HE ist ein einfaches, niederschwelliges Instrument, dessen administrative Abwicklung mit geringem Aufwand verbunden ist.

<sup>14</sup> BSS Volkswirtschaftliche Studien (2021), S. 114

<sup>15</sup> Egli; Filippo (2021), S. 34

<sup>16</sup> Egli; Filippo (2021), S. 43

<sup>17</sup> Egli; Filippo (2021), S. 27, siehe dazu auch Fussnote 24

<sup>18</sup> HSLU (Dr. Alan Canonica); HES-SO VS (2023), S. 35

<sup>19</sup> HSLU (Dr. Alan Canonica); HES-SO VS (2023), S. XI

- Der HE kommt im heutigen sozialen Sicherungssystem eine wichtige Rolle zu, weil andere Leistungen (z.B. Assistenzbeitrag) an sie gekoppelt sind.

Die Bedeutung der HE für das selbstbestimmte Wohnen wird jedoch limitiert durch u.a. folgende Punkte:

- Für viele Anspruchsgruppen (u.a. Menschen mit Demenz oder psychischen Beeinträchtigungen) ist der Zugang zur HE erschwert.
- Die Nutzung ist insgesamt unter den Erwartungen geblieben. Das dürfte damit zu tun haben, dass das Instrument (zu) wenig bekannt ist – insbesondere auch der Aspekt, dass es sich bei der HE um eine Versicherungs- und nicht um eine Bedarfsleistung handelt.

### 3.2 Mögliche Anpassungen und ihre Bewertung

Damit die HE das selbstbestimmte Wohnen noch wirkungsvoller fördern kann, bezeichnet die SODK **sieben** Anpassungsmöglichkeiten aus den folgenden drei Kategorien:

- Definition und Bemessung
- (Höhe der) Entschädigung
- Begrifflichkeiten

Die nachfolgende Tabelle dokumentiert die Pro- und Contra-Argumente sowie eine Priorisierung der einzelnen Punkte.

Klar am höchsten priorisiert wird eine **Anpassung der Definition und Kriterien** der Hilflosigkeit. Eine mittlere Priorität wird der Angleichung der Entschädigungen der HE zur AHV an die HE zur IV beigemessen. Als wichtig eingestuft, aber nicht vertieft diskutiert, wird eine kritische Überprüfung der Koppelung von HE und Assistenzbeitrag. Dieser Aspekt soll im Rahmen der geplanten Diskussionen zu einem neuen, kohärenteren Assistenzmodell beleuchtet werden.

Anpassung	Was spricht dafür?	Was spricht dagegen?	Priorität
<b>Definition und Bemessung</b>			
<p><b>1. Definition der Hilflosigkeit anpassen resp. Kriterien weiter fassen, z.B.:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– nicht nur auf Unterstützungsbedarf bei alltäglichen Lebensverrichtungen fokussieren, der auf körperlichen Einschränkungen beruht, sondern z.B. auch psychosozialen Unterstützungsbedarf berücksichtigen oder den Bedarf an lebenspraktischer Begleitung auch bei der HE zur AHV berücksichtigen</li> <li>– nicht nur dauernden, sondern auch punktuellen Unterstützungsbedarf berücksichtigen</li> <li>– den persönlichen Überwachungsbedarf stärker gewichten resp. weniger eng auslegen</li> <li>– nicht nur assistierende Leistungen, sondern auch Fachleistungen und befähigende Leistungen berücksichtigen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– ist einfach umsetzbar, da auf Verordnungsebene geregelt</li> <li>– Einschluss weiterer Personengruppen ist sehr wünschenswert, gerade mit Blick auf Demenz resp. kognitive und psychische Beeinträchtigungen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– führt zu Mehrkosten für die HE (nicht zwingend für das Gesamtsystem der sozialen Sicherheit)</li> </ul>	<b>sehr hoch</b>
<p><b>2. Alternative Bemessung der Grade der Hilflosigkeit, z.B.:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– mehr Stufen schaffen</li> <li>– Grade abschaffen und ein stufenloses Modell definieren</li> <li>– Streichung des Satzes «Ist eine Person lediglich dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen, so liegt immer eine leichte Hilflosigkeit vor.» in Art. 42 IVG</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– der lebenspraktische und weiterer Bedarf sollte ebenso berücksichtigt werden wie der Bedarf nach Unterstützung bei alltäglichen Lebensverrichtungen (vgl. IHP)</li> <li>– ein stufenloses Modell trägt einer individuellen Bedarfsabklärung besser Rechnung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– der administrative Aufwand nimmt massiv zu, wenn der Bedarf individuell ermittelt werden muss</li> <li>– je detaillierter ein Bedarf bestimmt wird, desto häufiger muss revidiert werden (vgl. Bedarfsabklärungen in der Spitex) → bedeutet wiederum administrativer Aufwand</li> </ul>	Nicht weiter zu verfolgen
<b>Entschädigung</b>			
<p><b>3. Abschaffung der Karenzfrist (1 Jahr bei der HE der IV resp. 6 Monate bei der HE der AHV)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– stellt sicher, dass Menschen, die Anspruch haben, rasch Unterstützung erhalten und somit eine potenzielle Unterversorgung vermieden werden kann</li> <li>– entlastet Betroffene und Angehörige (weil auch Betreuungsgutschriften für Angehörige schneller möglich sind)</li> <li>– mit einer frühzeitigen Unterstützung können längerfristig Kosten gespart werden</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– die Dauerhaftigkeit des Hilfebedarfs müsste anderweitig abgeklärt werden → kompliziert, bedeutet mehr administrativer Aufwand</li> </ul>	tief

Anpassung	Was spricht dafür?	Was spricht dagegen?	Priorität
4. Entschädigung unabhängig vom Aufenthaltsort ausgestalten, z.B.: – Verzicht auf eine Reduktion der Entschädigung bei Aufenthalt im Heim im Fall der HE zur IV – Verzicht auf eine Streichung der Entschädigung bei Aufenthalt im Heim im Fall der Hilflosigkeit leichten Grades in der HE zur AHV	– Unabhängigkeit vom Wohnort entspricht der SODK-Vision für das selbstbestimmte Wohnen	– im Heim sind gewisse Leistungen/Grundangebot gegeben – im Heim ist die Finanzierung heute sichergestellt → andernfalls Gefahr, dass die HE die OKP (noch stärker) substituiert	tief
5. Angleichung der Entschädigungen der HE zur AHV an die HE zur IV	– Diskriminierungsverbot – Gleichstellung im Alter muss gewährleistet sein <sup>20</sup>	– massive Kostensteigerung angesichts der demographischen Entwicklung	mittel
<b>Begrifflichkeiten</b>			
6. Begriff «Hilflosigkeit» resp. «Hilfslosenentschädigung» ersetzen <sup>21</sup> (z.B. «Betreuungsgeld» statt HE)	– Begriffe sind sperrig, nicht gebräuchlich und stigmatisierend – nicht kompatibel mit UNO-BRK	– Namensänderung kann Verwirrung stiften – schwierig umsetzbar, da es hierzu eine Gesetzesrevision braucht – Gesetzesrevision birgt das politische Risiko, dass es in der parlamentarischen Beratung zu weiteren, ungewollten Anpassungen/Kürzungen kommt	tief
7. Heimbegriff in der IV lockern, um HE-Kürzungen in ambulanten kollektiven Wohnformen zu vermeiden <sup>22</sup>	– Ortsungebundene Leistungen entsprechen der SODK-Vision für das selbstbestimmte Wohnen	– Heime sind bewilligungspflichtig und unterstehen einer Aufsicht → ist bei anderen Versorgungsstrukturen nicht zwingend der Fall → Unsicherheit	tief

<sup>20</sup> Hintergrund dieser Ungleichbehandlung sind wohl die unterschiedlichen Ziele von IV und AHV: Existenzsicherung durch (Wieder)Eingliederung ins Erwerbsleben bei der IV vs. einen finanziell weitgehend unabhängigen Rückzug aus dem Berufsleben resp. Verhinderung einer finanziellen Notlage in der AHV (vgl. Grundlagen & Gesetze zu den beiden Sozialversicherungen auf der [BSV-Website](#)).

<sup>21</sup> Canonica et al. (2023, S. 83) schreiben: «Die HE wurde als Leistung 1960 bei der Entstehung des Sozialwerks eingeführt. Allein die Begrifflichkeit «Hilfslosenentschädigung» wirkt anachronistisch, weil sie den versicherten Personen Unselbstständigkeit und Unfähigkeit unterstellt und sie grundsätzlich als «hilflos» bezeichnet, obschon sich der Unterstützungsbedarf durch Dritte auch nur auf wenige Lebensverrichtungen beziehen könnte.»

<sup>22</sup> Der Heimbegriff ist bezüglich der Hilfslosenentschädigung der IV ([Art. 35<sup>ter</sup> IVV](#)) und der AHV ([Art. 66<sup>bis</sup> Abs. 3 AHVV](#)) unterschiedlich definiert. Bei der HE der IV gilt jede kollektive Wohnform als Heim, die zur Betreuung und/oder Pflege, nicht jedoch zur Heilbehandlung, dient ([Rz. 4001ff. KSH](#)). Im KSH Rz. 4004 wird auch definiert, wann eine *Wohngemeinschaft mit Heimstatus* vorliegt. Die Definition von «Heim» im Rahmen der Hilfslosenentschädigung der AHV ist in [Art. 66<sup>bis</sup> Abs. 3 AHVV](#) geregelt (siehe auch [Rz. 7003 KSH](#)): Als Heim gilt jede Einrichtung, die von einem Kanton als Heim anerkannt wird oder über eine kantonale Betriebsbewilligung als Heim verfügt. Die HE «zu Hause» ist höher vergütet. Gerade in der IV ist jedoch der «zu Hause-Begriff» sehr eng definiert und führt im Alltag dazu, dass Personen bspw. mit ambulanter Wohnbegleitung durch die IV als «im Heim lebend» definiert werden und notwendige Hilfeleistungen durch die HE nicht mehr finanziert werden.



### 3.3 Konkretisierung der prioritären Stossrichtung «Anpassung der Definition und Kriterien zur Bestimmung der Hilflosigkeit»

Im Rahmen von vier vertiefenden Gesprächen<sup>23</sup> wurde Anfang 2024 erörtert, inwiefern und an welchen Stellen in den Rechtsgrundlagen Anpassungen erforderlich sind, wenn die Definition und die Kriterien zur Bestimmung der Hilflosigkeit weniger eng auf körperliche Einschränkungen fokussieren sollen.

Die Erkenntnisse aus diesen Gesprächen – auf welche sich die Position SODK stützt – sind nachfolgend festgehalten.

#### **Auf welcher normativen Ebene materialisiert sich das Problem der heutigen – als zu eng wahrgenommenen – Definition resp. der zur Anwendung kommenden Kriterien zur Festlegung der Hilflosigkeit?**

Die Hilflosenentschädigung wird abschliessend durch Bundesrecht geregelt, womit den Kantonen keine Regelungskompetenz bei der HE zukommt. Die Probleme aufgrund der zu eng gefassten Definition der HE sind ausschliesslich auf die Bundesebene zurückzuführen. Dennoch gibt es für die Kantone verschiedene Handlungsmöglichkeiten, um den Betroffenen auch über die Hilflosenentschädigung ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen (siehe dazu die Ausführungen in Kapitel 3.4).

Nachfolgend sind verschiedene Rechtsquellen aufgeführt, die potenziell Auswirkungen auf die Definition und Festlegung der Hilflosigkeit haben.

Rechtsquellen	Ausführungen und kritische Würdigung
<a href="#">Art. 9 ATSG</a>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Im Rahmengesetz ATSG wird unter Art. 9 ATSG der Begriff der Hilflosigkeit definiert: «Als hilflos gilt eine Person, die wegen der <b>Beeinträchtigung der Gesundheit</b> für <b>alltägliche Lebensverrichtungen</b> dauernd der Hilfe Dritter oder der persönlichen Überwachung bedarf.»</li><li>– Der Gesundheitsbegriff wird im Artikel nicht eingeeengt und es kann daher von einem breiten Verständnis ausgegangen werden.</li><li>– Hier wird auch bereits die Dauerhaftigkeit («<b>dauernd</b> der Hilfe Dritter») und der <b>persönliche Überwachungsbedarf</b> in Bezug zur Hilflosigkeit gesetzt.</li></ul>
IVG und IVV	<ul style="list-style-type: none"><li>– Die HE für <b>lebenspraktische Begleitung</b> gibt es nur bei der IV (<a href="#">Art. 42 Abs. 3 IVG</a> und <a href="#">Art. 38 IVV</a>), nicht aber bei der AHV.<sup>24</sup> Art. 38 IVV definiert die lebenspraktische Begleitung sehr eng und dieser Artikel wird auch in der Praxis streng ausgelegt.</li><li>– Art. 42 Abs. 3 IVG limitiert den HE-Anspruch bei lebenspraktischer Begleitung, denn ist eine Person lediglich dauernd auf lebenspraktische Begleitung angewiesen, so liegt immer eine leichte Hilflosigkeit vor.</li><li>– Art. 42 Abs. 3 IVG limitiert die Möglichkeit für Menschen mit einer <b>psychischen Beeinträchtigung</b> eine HE zu erhalten. Denn ist nur die psychische Gesundheit einer Person beeinträchtigt, so muss für die Annahme einer Hilflosigkeit mindestens ein Anspruch auf eine IV-Rente (d.h. mindestens einen Invaliditätsgrad von 40%,</li></ul>

<sup>23</sup> Vertiefende Gespräche wurden geführt mit: Antonios Haniotis (Amtsleiter Amt für Sozialbeiträge, Kanton BS), Ilona Daners (Leiterin Fachstelle Behinderung, Kanton SH), Melanie König (Juristin Familie & Quartier Stadt Bern) sowie Petra Kern und Claudia Bretscher (Inclusion Handicap, Abteilung Sozialversicherungen).

<sup>24</sup> Gemäss [BGE 113 V 569](#) vom 6. August 2007 entspricht es dem Willen des Gesetzgebers, dass AHV-Rentner/-innen, die vor Erreichen des AHV-Rentenalters keiner lebenspraktischen Begleitung bedurften, vom Anspruch auf Hilflosenentschädigung aus diesem Grunde ausgeschlossen bleiben.

---

<p>was einem Anspruch auf eine 25 % IV-Rente entspricht) gegeben sein.</p>	<p>– Bei der HE wird auf eine <b>Regelmässigkeit des Hilfsbedarfs</b> abgestellt (<a href="#">Art. 37 IVV</a> regelt die Bemessung der Hilflosigkeit). Punktuelle Hilfe wird aktuell nicht über die HE abgedeckt. Auch schwankende Gesundheitszustände können somit nicht durch die HE abgedeckt werden, da kein dauernder / regelmässiger Bedarf geltend gemacht werden kann.</p>
<p>Kreisschreiben über Hilflosigkeit (<a href="#">KSH</a>)</p>	<p>– Im KSH sind die sechs relevanten <b>Lebensverrichtungen</b> definiert (<a href="#">Rz. 2020 KSH</a>) und der Begriff der <b>persönlichen Überwachung</b> (<a href="#">Rz. 2075 KSH</a>) präzisiert. Die Definition der «alltäglichen Lebensverrichtungen» ist seit der ersten Version des KSH im Jahr 2000 unverändert. Seither sind jedoch präzisierende Erläuterungen zu den einzelnen Lebensverrichtungen dazu gekommen (mit Verweisen auf verschiedene BGE).</p> <p>– Das Kreisschreiben limitiert die HE-Sprechung in absoluter und relativer Höhe massiv und schliesst so viele hilflose Personen aus: Bei den sechs alltäglichen Lebensverrichtungen fehlen Aspekte, die insbesondere mit einer kognitiven oder psychischen Beeinträchtigung erschwert sind. So sind bspw. bezüglich Essen nur direkte Assistenzleistungen wie «Nahrung zerkleinern» angegeben (<a href="#">Rz. 2036 KSH</a>), nicht aber die Begleitung beim Einkaufen des Essens. Einkaufen fällt unter «lebenspraktische Begleitung» und dort unter «Begleitung bei ausserhäuslichen Verrichtungen». Entsprechend ist es für Personen mit einer kognitiven oder psychischen Beeinträchtigung schwer möglich, eine andere als nur eine leichte HE für lebenspraktische Begleitung zu erhalten.</p> <p>– Die Anerkennung von Hilfeleistungen der lebenspraktischen Begleitung ist zudem sehr restriktiv, weil einzig Leistungen anerkannt werden, die «absolut erforderlich» sind, um eine schwere Verwahrlosung oder einen Heim-/Klinikeintritt zu vermeiden.</p> <p>– Weiter limitierend wirken sich auch Aussagen im KSH aus wie z.B. «Eine blosser Erschwerung oder Verlangsamung bei der Vornahme von Lebensverrichtungen begründet grundsätzlich keine Hilflosigkeit».</p>

---

## Wie sollte die Definition der Hilflosigkeit resp. die Kriterien angepasst werden?

### Alltägliche Lebensverrichtungen

- Die sechs alltäglichen Lebensverrichtungen (vgl. Art. 9 ATSG) werden erst auf Stufe des Kreisschreibens über Hilflosigkeit des BSV definiert und umschrieben und richten sich an der bisherigen Rechtsprechung aus.
- Der Unterstützungsbedarf bei alltäglichen Lebensverrichtungen, der aktuell hauptsächlich auf körperliche Einschränkungen fokussiert, muss auch auf **psychische** (schlechter Schlaf, Stress) und **soziale Beeinträchtigungen** (Integration, Inklusion, Isolation) ausgeweitet werden. Eine solche Erweiterung der alltäglichen Lebensverrichtungen würde den Zugang zur HE für Personen mit einer kognitiven oder psychischen Beeinträchtigung erleichtern.

### Lebenspraktische Begleitung

- Im Sinne einer Gleichbehandlung muss eine HE für lebenspraktische Begleitung auch für Personen mit einer Altersrente der AHV eingeführt werden.
- Bei Vorliegen der Voraussetzungen für eine HE für lebenspraktische Begleitung sollte nicht wie bisher nur eine HE leichten Grades ausgerichtet werden können.

- Die restriktive Anerkennung von Hilfeleistungen der lebenspraktischen Begleitung (nur «absolut erforderliche» Leistungen) muss gelockert werden.
- Es ist zu prüfen, ob auf die Voraussetzung eines IV-Rentenanspruchs für den Bezug einer HE bei Beeinträchtigung der psychischen Gesundheit verzichtet werden soll.

#### **Minderung des Erfordernisses von Regelmässigkeit und Dauerhaftigkeit**

- Sowohl bei den alltäglichen Lebensverrichtungen als auch bei der lebenspraktischen Begleitung wird auf eine **Regelmässigkeit** des Hilfebedarfs abgestellt. Personen mit punktuellm Unterstützungsbedarf oder mit schwankenden Gesundheitszuständen, können kein Anspruch auf HE geltend machen. Es ist angezeigt, das Erfordernis der Regelmässigkeit zu senken.
- Bei der lebenspraktischen Begleitung und der persönlichen Überwachung kommt hinzu, dass die Person **dauernd** darauf angewiesen sein muss. Damit wird auch in diesen Bereichen ein punktueller Unterstützungsbedarf durch die HE ausgeschlossen. Auch hier ist eine Minderung des Erfordernisses angezeigt.

### **3.4 Handlungsmöglichkeiten der Kantone**

Unabhängig von allfälligen Anpassungen der rechtlichen Grundlagen auf Bundesebene haben auch die Kantone Möglichkeiten, wie sie den Zugang zur HE verbessern können:

- Die Kantone können darauf achten, die HE im Sinne der Subsidiarität stärker systematisch einzufordern resp. Personen proaktiv zur Antragstellung zu befähigen, wenn andere kantonal (mit)finanzierte Leistungen beansprucht werden, die auf eine potenzielle Anspruchsberechtigung schliessen lassen (z.B. Krankheits- und Behinderungskosten der EL).
- Die Kantone können bei allfällig mitfinanzierten Beratungsleistungen der privaten Behindertenhilfe ([Art. 74 IVG](#)) und Altershilfe ([Art. 101<sup>bis</sup> AHVG](#)) in den eigenen Leistungsvereinbarungen stärker darauf hinwirken, dass die beauftragten Leistungserbringer potenziell anspruchsberechtigte Personen konsequent aufklären und zur Antragstellung befähigen resp. bei der Antragstellung unterstützen.

## Literaturverzeichnis

- BASS, Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (2018): Assistenz im AHV-Rentenalter. Untersuchung zu Auswirkungen und Szenarien zur Gewährung von Assistenzleistungen im AHV Alter. Im Auftrag der Schweizer Paraplegiker Stiftung SPS.
- BASS, Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (2019): Finanzielle Tragbarkeit der Kosten für Unterstützungs- und Entlastungsangebote. Schlussbericht des Forschungsmandats G03 des Förderprogramms Entlastungsangebote für betreuende Angehörige 2017-2020. Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG).
- BSS Volkswirtschaftliche Studien (2021): Gute Betreuung im Alter – Kosten und Finanzierung.
- Ecoplan (2019): Betreuende Angehörige von Menschen mit Demenz. Auswertung der Ergebnisse des Förderprogramms „Entlastungsangebote für betreuende Angehörige 2017-2020“. Im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG).
- Egli, Philipp und Filippo, Martina (2021): «Betreutes und begleitetes Wohnen für ältere Menschen und Menschen mit Behinderungen» Bundesrechtliche Hürden für zeitgemässe Versorgungsstrukturen. Rechtsgutachten im Auftrag der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK).
- HSLU (Dr. Alan Canonica) und HES-SO VS (2023): Unterstützung beim Wohnen zu Hause: Instrumente zur Bedarfsabklärung. Bericht im Rahmen des dritten mehrjährigen Forschungsprogramms zu Invalidität und Behinderung (FoP3-IV). Forschungsbericht Nr. 11/22.
- Landolt, Hardy (2022): Vorschlag zur Umsetzung der Motion 18.3716 (Ergänzungsleistungen für betreutes Wohnen).