

Chronisch krank – was leisten die Sozialversicherungen?

Leitfaden 2024



krebsliga schweiz
ligue suisse contre le cancer
lega svizzera contro il cancro

LUNGENLIGA SCHWEIZ
LIGUE PULMONAIRE SUISSE
LEGA POLMONARE SVIZZERA
LIA PULMUNARA SVIZRA



diabetesschweiz
diabètesuisse
diabetesvizzera



Schweizerische Herzstiftung
Fondation Suisse de Cardiologie
Fondazione Svizzera di Cardiologia



Rheumaliga Schweiz
Ligue suisse contre le rhumatisme
Lega svizzera contro il reumatismo

Merkblatt Sozialversicherungsleitfaden: Änderungen 2024

AHV (AHV 21)¹

Ab 2024 wird in der Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHV) nicht mehr vom «Rentenalter» gesprochen, sondern vom «Referenzalter».

Erhöhung des Referenzalters für Frauen:

- Ab dem 1. Monat nach Vollendung des 65. Altersjahrs erhalten sowohl Männer als auch Frauen ab Jahrgang 1964 die ordentliche AHV-Rente (inkl. Kinderrente).
- Das Referenzalter entspricht dem Alter, ab dem die AHV-Rente ohne Abzüge oder Zuschläge bezogen werden kann.
- Für Frauen der Jahrgänge 1960-1963 gilt folgendes AHV-Referenzalter:
 - Jahrgang bis und mit 1960: mit 64 Jahren
 - Jahrgang 1961: mit 64 Jahren und 3 Monaten
 - Jahrgang 1962: mit 64 Jahren und 6 Monaten
 - Jahrgang 1963 mit 64 Jahren und 9 Monaten

¹ Nicht alle diese Änderungen wurden in den Sozialversicherungsleitfaden aufgenommen.

Ausgleichsmassnahmen für Frauen mit den Jahrgängen 1961-1969 (sog. Übergangsgeneration)

- Lebenslanger Rentenzuschlag, wenn sie die Altersrente nicht vorbeziehen. Die Höhe des Rentenzuschlages ist vom massgeblichen durchschnittlichen Jahreseinkommen, der Beitragsdauer und vom Jahrgang abhängig.
- Reduzierte Kürzungssätze ab 2025, wenn sie die Altersrente vorbeziehen. Die Kürzung ist abhängig vom Alter und dem durchschnittlichen Jahreseinkommen.
- Möglichkeit des Rentenvorbezugs bereits ab 62 Jahren (max. drei Jahre). Die Rente kann ab jedem beliebigen Monat bezogen werden.

Flexibilisierung des Rentenbezugs

- Flexible Pensionierung zwischen 63 und 70 Jahren in der AHV und der obligatorischen beruflichen Vorsorge (für Männer und Frauen).
- Einführung des Teilrentenvorbezugs und des Teilrentenaufschubs.
- Wer nur teilweise arbeitsfähig ist und deshalb auch nur teilerwerbstätig sein kann, aber keinen rentenrelevanten Invaliditätsgrad erreicht und somit keinen Anspruch auf eine IV-Rente hat, kann von einem Teil-AHV-Vorbezug profitieren. Mit dem Teil-Vorbezug einer AHV-Rente können gesundheitsbedingte Reduktionen des Arbeitspensums finanziell abgedeckt werden.

Übergang von der IV-Rente zur AHV-Rente (Art. 33bis AHVG)

Die IV-Rente wird bei Erreichen des AHV-Referenzalters von 65 Jahren durch eine AHV-Rente abgelöst. Bei Teil-IV-Renten ist auch ein Teil-Aufschub der AHV-Rente möglich.

Es besteht eine Besitzstandsgarantie auf die bisherige Berechnungsgrundlage bezüglich Rentenhöhe (Art. 33bis AHVG).

Bei ausserordentlichen IV-Renten der Geburts- und Frühinvaliden (133% der Mindestrente) gilt die Besitzstandsgarantie nur, wenn keine Beitragslücken bestehen (Art. 33bis Abs. 3 AHVG).

AHV-Rentenvorbezug (Art. 40 AHVG, Art. 56ter AHVV)

Bei einem Teil-Vorbezug der AHV-Rente und einer späteren IV-Anmeldung (während der AHV-Vorbezugsdauer) mit der Folge einer IV-Rente, kann «nachträglich» auf den Teil-Vorbezug der AHV-Rente verzichtet werden.

Der Verzicht wirkt sich erst ab Entstehen des IV-Rentenanspruchs aus. Im AHV-Referenzalter wird die berechnete AHV-Rente dann um die effektiven Monate des Vorbezugs gekürzt.

Wie bereits in der geltenden Praxis kann die versicherte Person einen teilweisen oder ganzen Vorbezug der AHV-Rente zugunsten einer IV-Rente widerrufen, wenn die AHV-Rente zwischen der IV-Anmeldung und der Gewährung einer IV-Rente ausgerichtet wurde. Diese Ausnahme ist neu ausdrücklich im Gesetz geregelt (Art. 30 Bst. a IVG und Art. 56ter Abs. 3 AHVV). Der Widerruf gilt für jeden Vorbezug (teilweise oder ganz) und wird ab Beginn des Rentenvorbezugs wirksam. Im AHV-Referenzalter erfolgt deshalb keine Kürzung.

AHV-Rentenaufschub (Art. 39 AHVG, Art. 55bis ff. AHVV)

Der Aufschub ist nicht möglich bei der Ablösung einer ganzen IV-Rente durch die AHV-Rente.

Der Teil-Aufschub ist nicht möglich für denjenigen Anteil, der dem Anteil der IV-Rente entspricht.

Hilflosenentschädigung der AHV

Ab 01.01.2024 beträgt die Wartezeit für den Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung der AHV sechs Monate. Somit entsteht bereits nach einem 6 Monate andauernden Hilfebedarf Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung der AHV. Hinweis: Die Warte-/Karenzfrist bei der IV bleibt bei 1 Jahr.

Berechnungen des IV-Grades: Hypothetischen Einkommen bei Invalidität

Ab 01.01.2024 werden die hypothetischen Einkommen bei Invalidität pauschal um 10 Prozent verringert.

Der neue pauschale Abzug von 10 Prozent wird bei allen neuen Rentenfällen angewendet, in denen wegen eines fehlenden tatsächlichen Einkommens ein hypothetisches Einkommen bei der Berechnung des Invaliditätsgrades angewandt wird. Innerhalb von drei Jahren müssen die IV-Stellen bereits laufende Renten nach den neuen Regeln revidieren. Die anderen Methoden zur Berechnung des Invaliditätsgrads sind nicht betroffen.

Leistungspflicht der obligatorischen Krankenversicherung

Die obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP) übernimmt ab 2024 die Kosten für die **vorsorgliche Brust- und Eierstockentfernung** bei bestimmten Hochrisikogenen. Dies dient der Vorbeugung von Brust- und Eierstockkrebs bei Personen mit stark erhöhtem Risiko für diese Erkrankungen (vgl. auch Referenzdokument «Familiär stark erhöhtes Brust- und Eierstockkrebsrisiko», Version vom 10. November 2023, Link: [Referenzdokumente zur Verordnung über die Krankenversicherung \(KVV\) und zur Krankenpflege-Leistungsverordnung \(KLV\) und deren Anhänge \(admin.ch\)](#)).

Voraussetzung für die Kostenübernahme ist eine genetische Beratung.

Die Kosten einer autologen hämatopoetischen Stammzell-Transplantation sind seit 2024 auch bei BCR-ABL1-negativen myeloproliferativen Neoplasien zu übernehmen.

Ab 2024 ist die **Angleichung der gesunden Brust** bei Brustamputation oder teilweiser Brustentfernung der erkrankten Brust eine Pflichtleistung der OKP. Voraussetzung ist, dass die Behandlung der Behebung einer Brustasymmetrie und zur Herstellung der physischen und psychischen Integrität der Patientin dient. Sie muss innerhalb von 5 Jahren nach der Krebstherapie oder Brustrekonstruktion stattfinden. Die Behebung der Asymmetrie erfolgt mittels Silikonprothese und / oder mittels autologer Fetttransplantation (bis zu 3 Sitzungen) durch Fachärzte und Fachärztinnen für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie.

Ab 1.4.2024 gehört das **Telemedizinprogramm** für Menschen mit chronischer Herzinsuffizienz unter gewissen Voraussetzungen zu den Pflichtleistungen.

Ergänzungsleistungen

Bei den Ergänzungsleistungen laufen 2024 die Übergangsbestimmungen der 2021 in Kraft getretenen Reform aus. Neu gelten für alle Personen die Vorgaben zum Vermögen bzw. zum Vermögensverzicht.

EO: Längerer Urlaub für den hinterbliebenen Partner

Beim **Tod des Elternteils unmittelbar nach der Geburt** hat der hinterbliebene Partner einen längeren Anspruch auf Mutterschafts- bzw. Vaterschaftsurlaub. Stirbt eine Mutter innerhalb von 14 Wochen nach der Geburt, wird dem Vater des Kindes ein 14-wöchiger Urlaub gewährt – und zwar zusätzlich zu den bereits bestehenden zwei Wochen Urlaub für den anderen Elternteil. Parallel dazu hat die Mutter im Falle des Todes des Vaters innerhalb von sechs Monaten nach der Geburt des Kindes Anspruch auf einen zweiwöchigen Urlaub.