

Datum der letzten Änderung: 01.01.2021

http://steuerbuch.lu.ch/index/band_1_weisungen_stg_einkommenssteuer_krankheitsunfallkosten.html

Krankheits- und Unfallkosten / behinderungsbedingte Kosten

1. Krankheits- und Unfallkosten

1.1 Begriff

Zu den Krankheits- und Unfallkosten werden die Ausgaben für medizinische Behandlungen, d.h. die Kosten für Massnahmen zur Erhaltung und Wiederherstellung der körperlichen oder psychischen Gesundheit, insbesondere die Kosten für ärztliche Behandlungen, Spitalaufenthalte, Medikamente, Impfungen, medizinische Apparate, Brillen, Kontaktlinsen, Laserbehandlungen, Therapien, Drogenzugsmassnahmen etc. gerechnet.

1.2 Anrechenbare Kosten

Als Krankheits- und Unfallkosten kommen namentlich in Betracht:

- Zahnbehandlungskosten, soweit sie nicht rein kosmetisch bedingt sind.
- Besondere Heilmassnahmen wie Massagen, Bestrahlungen, Heilbäder, Kuraufenthalte, Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Psychotherapie etc., sofern diese von diplomierten Personen durchgeführt werden.
- Kosten für ärztlich verordnete Kuraufenthalte, soweit die Auslagen die im eigenen Haushalt eingesparten Lebenshaltungskosten übersteigen.
- Kosten für naturheilärztliche Behandlungen, sofern die Behandlung von anerkannten Naturheilpraktiker/innen (EMR, ASCA) verordnet wird. Die Anerkennung wird der Mitgliedschaft beim EMR (Erfahrungsm Medizinisches Register) gleichgesetzt. Die Mitgliedschaft ist aus der Rechnung ersichtlich.
- Kosten für Medikamente und Heilmittel, sofern diese von einem Arzt oder Naturheilpraktiker verordnet sind.
- Ungedeckte Kosten aus Spitalaufenthalten, inkl. Zusatzkosten bei Abteilungswechsel (Wechsel von der allgemeinen in die halbprivate bzw. von der halbprivaten in die private Abteilung etc.) Nicht abzugsberechtigt sind die Verpflegungskostenpauschalen (Selbstkostenanteile) beim Spitalaufenthalt.
- Kosten für die krankheits- oder unfallbedingte ambulante Pflege zu Hause. Werden die Dienste einer ambulanten Pflege, die auch den Haushalt besorgt, in Anspruch genommen, so sind die Kosten angemessen in Pflege- und nichtabziehbare Lebenshaltungskosten aufzuteilen.
- Pflegekosten in Alters- und Pflegeheimen: Altersgebühren gelten erst ab einem bestimmten Grad als Krankheit bzw. Behinderung. Bei einem Pflege- und Betreuungsaufwand von weniger als 60 Minuten pro Tag stellen die Heimkosten grundsätzlich Lebenshaltungskosten dar. Separat in Rechnung gestellte Pflegekosten sind jedoch als Krankheitskosten abziehbar.

- Kosten für Fortpflanzungshilfen: Sowohl Kosten für Hormonbehandlungen als auch diejenigen, welche aufgrund von homologer künstlicher Insemination oder In-vitro-Fertilisation anfallen.
- Mehrkosten einer ärztlich angeordneten, lebensnotwendigen Diät (z.B. bei Zöliakie, Diabetes).

1.3 Pauschalierte Kosten

Zöliakie-Patienten und -Patientinnen können für die durch die glutenfreie Diät bedingten Verpflegungsmehrkosten eine Pauschale von CHF 2'500.– geltend machen. Gleiches gilt für die Mehrkosten von Spezialnahrung (Aufbau- und Sonderkost, Ergänzungsnahrung usw.), die auf ärztliche Anordnung hin eingenommen werden muss. An Diabetes erkrankte Personen können nur die effektiven Mehrkosten in Abzug bringen. In beiden Fällen ist die ärztlich angeordnete, lebensnotwendige Diät mittels Arztzeugnis auszuweisen.

1.4 Nicht anrechenbare Kosten

Nicht als Krankheits- und Unfallkosten, sondern als nicht abzugsfähige Lebenshaltungskosten gelten Aufwendungen, welche

- den Rahmen üblicher und notwendiger Massnahmen übersteigen
- nur mittelbar oder indirekt mit einer Krankheit oder einer Heilung bzw. Pflege in Zusammenhang stehen (z.B. Transportkosten zum Arzt, Besucherkosten, Ersatz von Bodenbelägen für Asthmatiker)
- der Prävention dienen (z.B. Abonnement für Fitness-Center)
- zum Zwecke der Selbsterfahrung, Selbstverwirklichung oder Persönlichkeitsreifung (z.B. Psychoanalysen) oder der Erhaltung oder Steigerung der körperlichen Schönheit und des körperlichen Wohlbefindens (z.B. Schönheits- oder Verjüngungsbehandlungen, Schlankheitskuren oder -operationen, sofern sie nicht ärztlich verordnet sind) getätigt werden.

Nicht absetzbar sind zudem Aufwendungen bei unentgeltlicher Arbeit (z.B. Arbeit von Familienangehörigen).

Krankenkassenprämien sind keine Krankheitskosten.

Die von den Krankenkassen aufgeführten, „nicht versicherten Kosten nach UVG und VVG“ können nur gewährt werden, wenn der Nachweis erbracht wird, um welche Kosten es sich genau handelt.

2. Behinderungsbedingte Kosten

2.1 Begriff

Ein Mensch mit Behinderung ist eine Person, der es eine voraussichtlich dauernde körperliche, geistige oder psychische Beeinträchtigung erschwert oder verunmöglicht, alltägliche Verrichtungen vorzunehmen, soziale Kontakte zu pflegen, sich fortzubewegen, sich aus- und fortzubilden oder eine Erwerbstätigkeit auszuüben. Die Beeinträchtigung ist dauernd, wenn sie bereits während mindestens eines Jahres die Ausübung der genannten Tätigkeiten verunmöglicht oder erschwert hat oder voraussichtlich während mindestens eines Jahres verunmöglichen oder erschweren wird. Die Einschränkung der alltäglichen Verrichtungen, des sozialen Lebens, der Aus- und Weiterbildung oder der Erwerbstätigkeit muss ihre Ursache in der körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigung haben (kausaler Zusammenhang). Wenn eine

Person als „behindert“ im Sinne des Behindertengleichstellungsgesetzes (BehiG) gilt, können die behinderungsbedingten Kosten ohne Selbstbehalt zum Abzug gebracht werden.

Als behinderungsbedingt gelten die notwendigen Kosten, die als Folge einer der nachfolgenden Behinderungen entstehen (kausaler Zusammenhang) und weder Lebenshaltungs- noch Luxusausgaben darstellen.

Als behinderte Personen gelten in jedem Fall:

- a. Bezüger und Bezügerinnen von Leistungen gemäss dem Bundesgesetz über die Invalidenversicherung (IVG)
- b. Bezüger und Bezügerinnen von Hilflosenentschädigungen im Sinne von Art. 43bis des Bundesgesetzes über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG), von Art. 26 des Bundesgesetzes über die Unfallversicherung (UVG) und von Art. 20 des Bundesgesetzes über die Militärversicherung (MVG);
- c. Bezüger und Bezügerinnen von Hilfsmitteln im Sinne von Art. 43quater AHVG, von Art. 11 UVG und von Art. 21 MVG;
- d. Heimbewohner und -bewohnerinnen sowie Spitex-Patienten und -Patientinnen, mit einem Pflege- und Betreuungsaufwand von mind. 60 Minuten pro Tag.

Behinderte Personen, welche keiner der vorangehenden Personengruppen zugeordnet werden können, haben ihre Behinderung zwingend mittels Fragebogen für Ärzte und Ärztinnen nachzuweisen. Dieser kann über die Homepage der Dienststelle Steuern des Kantons Luzern (www.steuern.lu.ch / Publikationen) heruntergeladen werden.

Eine leichte Beeinträchtigung, deren Auswirkungen - wie etwa bei einer Seh- oder Hörschwäche - durch ein Hilfsmittel einfach behoben werden können (Brille oder Hörgerät), gilt nicht als Behinderung.

2.2 Anrechenbare Kosten

Als behinderungsbedingte Kosten gelten insbesondere:

- Assistenzkosten: Kosten der behinderungsbedingt notwendigen, ambulanten Pflege (Behandlungs- und Grundpflege), Betreuung und Begleitung im Zusammenhang mit der Vornahme alltäglicher Verrichtungen, der Pflege angemessener Kontakte, der Fortbewegung und der Aus- und Weiterbildung sowie die Kosten behinderungsbedingt notwendiger Überwachung.
- Kosten für Haushalthilfen und Kinderbetreuung, sofern durch eine ärztliche Bescheinigung attestiert wird, welche Haushaltstätigkeiten als Folge der Behinderung nicht mehr ohne Hilfe ausgeübt werden können resp. ob eine Person behinderungsbedingt Dritthilfe für die Kinderbetreuung bedarf.
- Kosten für den Aufenthalt in speziellen Tagesstrukturen für behinderte Menschen (Beschäftigungsstätten, Tageszentren etc.).
- Die Kosten für den Aufenthalt in einem Wohnheim für Behinderte oder einem Alters- und Pflegeheim sowie die Kosten für von Entlastungsaufhalten in solchen Heimen oder in speziellen Ferienheimen für Behinderte, soweit sie die Kosten der Lebenshaltung übersteigen, die im eigenen Haushalt hätten aufgewendet werden müssen.
- Kosten anerkannter heilpädagogischer Therapien und Sozialrehabilitationmassnahmen für Seh- und Hörbehinderte durch speziell ausgebildetes Personal.
- Durch die Behinderung verursachte Kosten für den Transport zum Arzt, zu Therapien, zu Tagesstätten usw. Abzugsfähig sind grundsätzlich nur die Kosten des öffentlichen Verkehrsmittels oder eines Behindertenfahrdienstes.
Die Kosten für Fahrten zum Arbeitsplatz unterliegen als Gewinnungskosten von Unselbstän-

digerwerbenden grundsätzlich der Abzugsbeschränkung nach § 33 Abs. 1a StG bzw. Art. 26 Abs. 1a DBG. Vermag eine behinderte Person indessen glaubhaft zu machen, dass sie notwendigerweise das private Motorfahrzeug für den Arbeitsweg benützen muss, können die daraus resultierenden weitergehenden Kosten als behinderungsbedingte Kosten in Abzug gebracht werden. Die Notwendigkeit muss dabei allein auf die Behinderung zurückzuführen sein. Sie kann sich somit nicht aus anderen - namentlich zeitlichen - Gründen ergeben. Abzugsfähig sind auch die Kosten einer behinderungsbedingten Abänderung eines Fahrzeugs oder von speziellem Zubehör (z.B. Rampen für den Verlad von Rollstühlen).

- Kosten für die Anschaffung und Haltung eines Blindenführhundes, sofern jene Kosten nicht durch die Invalidenversicherung (IV) gedeckt sind.
- Kosten für Hilfsmittel, Pflegeartikel und Kleider: Als behinderungsbedingte Kosten gelten Anschaffungs- oder Mietauslagen für Hilfsmittel, Geräte und Pflegeartikel (z.B. Windeln, Stoma-Artikel etc.).
- Wohnkosten: Die Kosten des infolge einer Behinderung notwendigen Umbaus, der behinderungsbedingten Anpassung oder des behinderungsbedingten Unterhalts einer Wohnung oder eines Eigenheims.

2.3 Pauschalabzüge

Anstelle des Abzugs der effektiven selbst getragenen Kosten können behinderte Personen einen jährlichen Pauschalabzug in folgender Höhe geltend machen:

- Bezüger/innen einer Hilflosenentschädigung leichten Grades: CHF 2'500.–
- Bezüger/innen einer Hilflosenentschädigung mittleren Grades: CHF 5'000.–
- Bezüger/innen einer Hilflosenentschädigung schweren Grades: CHF 7'500.–

Einen jährlichen Pauschalabzug von CHF 2'500.– können, unabhängig vom Bezug einer Hilflosenentschädigung, folgende behinderte Personen geltend machen:

- Gehörlose
- Nierenkranke, die sich einer Dialyse unterziehen müssen

Die Abzüge können aber nicht zusätzlich zu den Pauschalabzügen bei Bezug einer Hilflosenentschädigung geltend gemacht werden.

Von Gehörlosigkeit wird ausgegangen, wenn ein Hörverlust von mindestens 55 dB (Mittel der Frequenzen von 500, 1000, 2000 und 4000 Hz) beidseitig vorliegt (analog Praxis zur Befreiung von der Wehrpflichtersatzabgabe wegen Gehörlosigkeit). Die Abzüge werden gewährt, wenn die Behinderung durch ein ärztliches Zeugnis nachgewiesen wird. Gehörlosigkeit kann auch von der „Beratung für Schwerhörige und Gehörlose Zentralschweiz“ bescheinigt werden.

2.4 Nicht anrechenbare Kosten

Nicht als behinderungsbedingte Kosten anrechenbar sind

- Unentgeltlich erbrachte Assistenzleistungen
- Werterhaltende Kosten im Zusammenhang mit dem behinderungsbedingten Umbau eines Eigenheims
- Fahrten zum Arbeitsplatz sind als Gewinnungskosten und nicht als behinderungsbedingte Kosten abzugsfähig
- Kosten der üblichen Verpflegung bei Aufenthalt in speziellen Tagesstrukturen
- Kosten des Aufenthalts in einem Altersheim, wenn der Heimaufenthalt nicht aufgrund einer Behinderung erfolgt

- Anteil der Kosten bei Heim- und Entlastungsaufenthalten, welche als Lebenshaltungskosten im eigenen Haushalt hätte aufgewendet werden müssen
- Mehrkosten, die durch den Besuch einer Privatschule entstehen, sind in der Regel nicht abzugsfähig. Sie gelten nur dann als behinderungsbedingt, wenn mittels Bericht des kantonalen schulpsychologischen Dienstes nachgewiesen wird, dass es beim Besuch einer Privatschule um die einzig mögliche und notwendige Massnahme für eine angemessene schulische Ausbildung des behinderten Kindes handelt.

3. Abzugsfähige Kosten

3.1 Anspruchsberechtigung

Die Aufwendungen müssen die steuerpflichtige Person selbst, die Kinder für die sie sorgt oder andere Personen, die von ihr unterhalten werden, betreffen.

Für Kinder kann somit der Abzug immer dann geltend gemacht werden, wenn die Voraussetzungen für die Gewährung des Kinderabzugs gegeben sind, oder wenn es sich um ein unterstützungsbedürftiges, älteres Kind handelt, für das die steuerpflichtige Person aufkommt. Diese Kosten können zusätzlich zum Kinderabzug geltend gemacht werden. Keine unterhaltenen Personen sind Kinder, für welche der Steuerpflichtige Unterhaltsbeiträge zum Abzug bringt.

Abgezogen werden können auch die ungedeckten Krankheits- und Unfallkosten bzw. behinderungsbedingten Kosten weiterer von der steuerpflichtigen Person unterhaltenen Personen. Der Abzug für Krankheits-, Unfall- und Invaliditätskosten gelangt immer dann zur Anwendung, wenn die Unterstützung durch die steuerpflichtige Person in der Übernahme solcher (ungedeckter) Kosten der von ihr unterhaltenen Personen besteht. Die Kosten von unterhaltenen Personen sind jedoch nur in dem Umfang abzugsfähig, in dem sie den Unterstützungsabzug übersteigen. Es können nur die effektiven Kosten zum Abzug gebracht werden.

Keine unterhaltenen Personen sind geschiedene oder getrennt lebende Ehegatten, für welche der Steuerpflichtige Unterhaltsbeiträge zum Abzug bringt.

3.2 Anzurechnende (steuerfreie) Leistungen

Es können nur ungedeckte Krankheits- und Unfallkosten / behinderungsbedingte Kosten zum Abzug zugelassen werden. An die von der steuerpflichtigen Person oder von ihr unterstützten Personen bezahlten Krankheits- und Unfallkosten / behinderungsbedingten Kosten sind stets die Leistungen Dritter an die Kosten der Krankheit oder der Pflege anzurechnen. Es kann sich dabei um Leistungen Dritter aus Versicherung, Haftpflicht, Hilfflosenentschädigung, Ergänzungsleistungen zur AHV und IV, andere öffentliche und private Leistungen mit Fürsorgecharakter, Stipendien, Verwandtenunterstützung handeln. Wichtigste Quellen sind die Ergänzungsleistungen und Hilfflosenentschädigungen der AHV/IV, Gemeindebeihilfen sowie Beihilfen folgender gemeinnütziger Organisationen:

- Fachstelle Sehbehinderung Zentralschweiz, Luzern
- Beratung für Schwerhörige und Gehörlose Zentralschweiz, Luzern
- Beratungsstelle für Hörsehbehinderte und Taubblinde, Luzern
- Beratungsstelle Hohenrain, Luzern
- Schweizerischer Invalidenverband, Luzern
- Pro Senectute, Luzern
- Pro Infirmis, Luzern

Abzuklären bleibt jeweils, ob die Leistungen Dritter tatsächlich Krankheits- und Unfallkosten / behinderungsbedingte Kosten abdecken. Dies kann in bezug auf die Hilfflosenentschädigungen ohne weiteres bejaht werden (vgl. Art. 43 Abs. 5 AHVG (SR 831.10); Art. 42 Abs. 2 IVG (SR 831.20) und Art. 26 UVG (SR 832.20)). Von den geltend gemachten Krankheits- und Unfallkosten / behinderungsbedingten Kosten ist die Hilfflosenentschädigung in jedem Fall abzurechnen. In bezug auf die Ergänzungsleistungen sind die nach Art. 3 Abs. 1 Bst. b ELG (SR 831.30) ausbezahlten Vergütungen von Krankheits- und Behinderungskosten anzurechnen. Als Krankheits- und Behinderungskosten in diesem Sinn gelten gemäss Art.

14 ELG Kosten für zahnärztliche Behandlung, Hilfe, Pflege und Betreuung zu Hause sowie in Tagesstrukturen, ärztlich verordnete Bade- und Erholungskuren, Diät, Transporte zur nächstgelegenen Behandlungsstelle, Hilfsmittel und die Kostenbeteiligung nach Art. 64 KVG (SR 832.10). Die gemäss Art. 3 Abs. 1 Bst. a ELG jährlich ausgerichteten (ordentlichen) Ergänzungsleistungen sind hingegen nicht anzurechnen.

3.3 Feststellung der Leistungen

Gemeinnützige Organisationen holen regelmässige Auskunft über Einkommen und Vermögen der von ihnen zu unterstützenden Personen beim Steueramt ein. Auch für die Gemeindebeiträge werden Steuerfaktoren zur Beurteilung herangezogen. Auf dem Weg der Bearbeitung von Steuererlassgesuchen sind Leistungen Dritter in Erfahrung zu bringen bzw. liegen Meldungen bereits in den Steuerakten. Auf jedem Postcheckabschnitt oder jeder Gutschriftenanzeige der Bank der Rentenbezügerinnen oder der Rentenbezüger ist ersichtlich, ob sie Ergänzungsleistungen oder Hilflosenentschädigungen beziehen. Jede Anfrage bzw. jeder Hinweis ist für die Veranlagungsbehörde zu registrieren. Die Vorbereitungsstellen haben beim Sozialamt nötigenfalls die erforderlichen Auskünfte einzuholen. Die steuerpflichtigen Personen sind aufzufordern, wahrheitsgetreu über sämtliche Leistungen Auskunft zu geben. Nötigenfalls haben sie diese bescheinigen zu lassen. Im Zweifelsfall sind von den steuerpflichtigen Personen selber oder von den leistenden Organisationen Negativbescheinigungen zu verlangen.

3.4 Berechnung des Abzuges

Ungedeckte Krankheits- und Unfallkosten sind abzugsfähig, soweit die steuerpflichtige Person die Kosten selber trägt und diese 5% der steuerbaren Einkünfte (§§ 23 - 30 StG), vermindert um die Aufwendungen nach den §§ 33 - 40 Abs. 1g StG, übersteigen (Nettoeinkommen gemäss Ziffer 310 Steuererklärung).

Ungedeckte behinderungsbedingte Kosten sind unbeschränkt abzugsfähig, soweit die steuerpflichtige Person die Kosten selber trägt.

Berechnungsbeispiel

Massgebendes Nettoeinkommen: CHF 30'000.-	Beispiel 1 CHF	Beispiel 2 CHF
Ausgewiesene ungedeckte Krankheitskosten	6'800.-	800.-
./. Selbstbehalt 5% von CHF 30'000.-	- 1'500.-	- 1'500.-
abzugsberechtigte Krankheitskosten	5'300.-	0.-
Ausgewiesene behinderungsbedingte Kosten	2'500.-	2'500.-
Total abzugsberechtigte Krankheits- und Unfallkosten/behinderungsbedingte Kosten	7'800.-	2'500.-
Für die direkte Bundessteuer werden die Kosten analog berechnet.		

3.5 Nachweis der Kosten

Die von den Steuerpflichtigen für sich oder für eine von ihnen unterhaltene Person geltend gemachten Krankheits- und Unfallkosten / behinderungsbedingten Kosten sind durch ärztliche Bescheinigungen, Rechnungen, Versicherungsbelege etc. nachzuweisen. Die Kosten sind durch detaillierte Aufstellungen auszuweisen, falls die Voraussetzungen für die Gewährung von Pauschalen nicht gegeben sind. Zur korrekten Berechnung der abzugsberechtigten Kosten sind die Aufwendungen für Aufenthalte in Spitälern, Heilstätten, Heimen usw. zwingend durch Belege auszuweisen. Anrechenbar sind diese Kosten nur, wenn sie im Laufe der Bemessungsperiode beglichen sind.

3.6 Ergänzende Bestimmungen

Im Übrigen gelten die Bestimmungen des Kreisschreibens Nr. 11 vom 31.08.2005 der Eidg. Steuerverwaltung für die Direkte Bundessteuer. Das Kreisschreiben wird für die Staats- und Gemeindesteuern analog angewendet.

4. Kosten bei Heimaufenthalt

4.1 Pflegefinanzierung

Zur Umsetzung des Bundesgesetzes über die Neuordnung der Pflegefinanzierung, das Änderungen im AHV-Gesetz, im KVG und im EL-Gesetz umfasst, hat der Kanton Luzern ein Pflegefinanzierungsgesetz erlassen. Kernstück ist die Finanzierung der ambulanten und stationären Krankenpflege (Spitex und Pflegeheime).

Während die Grundleistungen (Pensions- und Betreuungstaxen) von den Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern zu tragen sind, werden die Pflegekosten zwischen diesen Personen, den Krankenversicherungen und den Gemeinden aufgeteilt.

4.2 Aufteilung der Kosten der Langzeitpflege

Die Ansätze für die Beiträge der Kostenbeteiligung sind in der Krankenpflege-Leistungsverordnung KLV (SR 832.112.31) geregelt.

4.2.1 Pflegeheime

Die Kosten für die Grundleistungen und die individuellen Leistungen tragen die Heimbewohnerinnen und Heimbewohner selber. Die Pflegeleistungen rechnen die Heime mit drei verschiedenen Kostenträgern ab.

1. Heimbewohnerinnen und Heimbewohner

Den Bewohnerinnen und Bewohnern eines Alters- und Pflegeheimes werden die Kosten für Pension und Betreuung (Aufenthalt), zuzüglich eines nach Pflegeintensität abgestuften Pflegebeitrags bis maximal CHF 21.60 pro Tag (bis und mit Kalenderjahr 2019) bzw. bis maximal CHF 23.00 (ab Kalenderjahr 2020) belastet.

2. Krankenversicherungen

Der Bund hat die Pflegebeiträge der Krankenversicherungen in 12 Pflegestufen festgelegt. Die Pflegebeiträge der Krankenversicherungen betragen bis und mit Kalenderjahr 2019 zwischen CHF 9.00 (Pflegestufe 1 bis 20 Minuten Pflegeaufwand) bis maximal CHF 108.00 (Stufe 12 ab 221 Minuten Pflegeaufwand) pro Tag, ab Kalenderjahr 2020 zwischen CHF 9.60 (Pflegestufe 1 bis 20 Minuten Pflegeaufwand) bis maximal CHF 115.20 (Stufe 12 ab 221 Minuten Pflegeaufwand) pro Tag, zuzüglich eines Grundbeitrages an pflegerische Verbrauchsmaterialien. Die zwölf abgestuften Beiträge der Krankenversicherungen an die Pflegekosten sind in der ganzen Schweiz gleich hoch.

3. Gemeinde

Die Herkunftsgemeinde der pflegebedürftigen Person trägt die verbleibenden Pflegekosten.

4.2.2 Spitex / ambulante Pflege

Die Leistungen der ambulanten Pflege werden mit drei verschiedenen Kostenbeteiligten abgerechnet:

1. Pflegebedürftige Person

Der eigene Kostenbeitrag der Pflegebedürftigen beträgt pro Person bis Kalenderjahr 2019 maximal CHF 15.95 pro Tag, ab Kalenderjahr 2020 maximal CHF 15.35 pro Tag. Dies entspricht in der Regel einem täglichen Pflegeaufwand von ca. 20 Minuten.

2. Krankenversicherungen

Die Krankenversicherungen leisten in der ambulanten Krankenpflege einen nach drei Pflegeleistungsgruppen differenzierten Beitrag bis Kalenderjahr 2019 von CHF 54.60 (Massnahmen der Grundpflege), CHF 65.40 (Massnahmen der Untersuchung und Behandlung) und CHF 79.80 (Massnahmen der Abklärung und Betreuung) pro Stunde, ab Kalenderjahr 2020 CHF 52.60 bzw. CHF 63.00 bzw. CHF 76.90.

3. Gemeinde

Die Herkunftsgemeinde der pflegebedürftigen Person trägt die verbleibenden Pflegekosten.

4.2.3 Akut- und Übergangspflege

Mit der Neuordnung der Pflegefinanzierung werden Leistungen der so genannten Akut- und Übergangspflege, die sich im Anschluss an einen Spitalaufenthalt als notwendig erweisen, von den Krankenversicherungen und vom Wohnkanton während längstens zwei Wochen vergütet.

Anders als bei der Krankenpflege ambulant und im Pflegeheim werden die Pflegeleistungen der Akut- und Übergangspflege nach den Regeln der Spitalfinanzierung vergütet. Die Versicherung und der Wohnkanton teilen sich die Pflegekosten anteilmässig, wobei der kantonale Anteil mindestens 55% beträgt.

Abgesehen von Franchise und Selbstbehalt erwachsen den Versicherten daraus keine zusätzlichen Kosten.

4.3 Ergänzende Anpassungen

Im Zuge der neuen Pflegefinanzierung wurde für die Pflege zu Hause eine Hilflosenentschädigung (HE) leichten Grades von 20% des Mindestbeitrages der AHV-Altersrente (2019: CHF 237.00 pro Monat) eingeführt.

Gleichzeitig sind die Vermögensfreibeträge bei den Ergänzungsleistungen angepasst worden. Diese betragen:

Freibeträge	bis 2020 CHF	ab 2021 CHF
Alleinstehende	37'500	30'000
Ehepaare	60'000	50'000
Liegenschaft (die von einem Ehegatten bewohnt wird)	300'000	300'000

4.4 Kosten bei Heimaufenthalt

4.4.1 Nicht abzugsberechtigende Lebenshaltungskosten

Bei Aufenthalt in Heimen und Tagesstrukturen usw. sind zur Berechnung des Abzugs die Kosten um den Betrag zu kürzen, der im eigenen Haushalt hätte aufgewendet werden müssen.

Selbstkosten Verpflegung im eigenen Haushalt ab Steuerperiode 2007 (gem. N2/2007 Naturalbezüge von Arbeitnehmenden):

Position	CHF
für Erwachsene (pro Tag)	21.50
für über 13 - 18-jährige Kinder	16.–
für über 6 - 13-jährige Kinder	10.50
für Kinder bis zu 6 Jahren	5.50

4.4.2 Aufenthalt in Alters- und Pflegeheimen

Bei Aufenthalt in Alters- und Pflegeheimen werden die krankheits- bzw. behinderungsbedingten Kosten je nach Pflegeintensität verrechnet. Dabei wird auf das BESA - System für Ressourcenklärung, Zielvereinbarung, Leistungsverrechnung und Qualitätsförderung (vormals **B**ewohnerInnen-**E**instufungs-**S**ystem und **A**brechnungssystem) oder auf den RAI-Leistungskatalog (**R**esident **A**ssessment **I**nstrument) abgestellt. Die beiden 12-stufigen Pflegebedarfsermittlungssysteme führen bei der Pflegeeinstufung grundsätzlich zu den gleichen Ergebnissen. Sie sind deshalb für die steuerrechtliche Behandlung von krankheits-/behinderungsbedingten Kosten gleichwertig. Für die Anrechnung unter den krankheits- bzw. behinderungsbedingten Kosten gilt:

- Die Grundtaxen (Pensions- und Betreuungstaxen) decken die Grundleistungen des Heimes, insbesondere Unterkunft, Licht, Wasser, Heizung, Reinigung, Nutzung der Gemeinschaftsräume und Anlagen, Verpflegung inkl. Diäten, Wäschebesorgung, finanzielle und allgemeine Beratung usw. Diese Kosten zählen grundsätzlich zu den nicht abzugsfähigen Lebenshaltungskosten und gelten deshalb nicht als Krankheitskosten.
- In den Pflegestufen 1-3 (geringe Hilfe) werden die Pflegezetaxen (Zuschläge zu den Grundtaxen) als Krankheitskosten angerechnet. Sind die Pflegezetaxen durch allfällige Drittleistungen (EL, etc.) ganz oder teilweise gedeckt, sind diese anzurechnen.
- Ab Pflegestufe 4 (regelmässige Hilfe) gelten Bewohnerinnen und Bewohner von Alters- und Pflegeheimen steuerrechtlich als Personen mit Behinderungen, weshalb die gesamten von den Heimbewohnerinnen und Heimbewohner getragenen Heimkosten als behinderungsbedingte Kosten gelten. Den Gesamtkosten sind allfällige Drittleistungen (HE, EL gemäss Ziff. 3.2 vorstehend, etc.) sowie ein Selbstbehalt für Unterkunft und Verpflegung (als nicht abzugsfähige Lebenshaltungskosten) anzurechnen. Der anrechenbare Selbstbehalt beträgt pro Jahr:
 CHF 11'880 für Alleinstehende
 CHF 17'820 für Verheiratete, wenn beide Ehepartner im Heim wohnen
 CHF 8'910 für Verheiratete, wenn nur ein Ehepartner im Heim wohnt

Bei Steuererlass im Veranlagungsverfahren für Ergänzungsleistungsbezüger/innen in Heimen vgl. LU StB Bd. 2a Weisungen StG § 200 Nr. 2.

4.5 Aufenthalt in Wohnheimen oder Tagesstrukturen

Bei geistig und/oder körperlich Behinderten, die sich ständig in Wohnheimen oder Tagesstrukturen aufhalten, sind die Aufwendungen zur Berechnung der behinderungsbedingten Kosten um den Betrag zu kürzen, der im eigenen Haushalt hätte aufgewendet werden müssen. Es sind die gleichen Pauschalen wie beim behinderungsbedingten Aufenthalt im Alters- und Pflegeheim anzurechnen.