Mögliche Entwicklung der Kosten, sowie Erklärungen zum Mechanismus der Finanzierung der Alters- und Pflegeheime

Daniel Gysin, Geschäftsführung
ARTISET SH

Bedeutung ARTISET

Unser Name ist Programm: ARTISET verinnerlicht Artikel 7 der Bundesverfassung:
«Die Würde des Menschen ist zu achten und zu schützen.»

Diese Ausführungen wurden für die Sendung «Hüt im Gschpröch» August 2025 erstellt. Die Geschäftsstelle von ARTISET SH gibt interessierten Personen gerne weiterführende Erklärungen (www.artiset-schaffhausen.ch)

Artiset vertritt die Interessen der Institutionen im Bereich Menschen im Alter, Erwachsene mit Behinderung und Kinder & Jugendliche gegenüber Politik, Behörden und Gesellschaft. Ihr Hauptanliegen ist es, gute Rahmenbedingungen für professionelle Betreuung und Pflege zu schaffen und die Qualität des Lebens und Wohnens in den Institutionen zu sichern.

Lebensqualität im Heim bedeutet weit mehr als eine gute medizinische Versorgung. Entscheidend sind verschiedene Gegebenheiten, die das Leben für die betroffenen Menschen würdig, sinnvoll und geborgen machen:

Würde und Selbstbestimmung
- Mitentscheiden können über Tagesablauf, Mahlzeiten, Aktivitäten.
- Ernst genommen werden, auch wenn Kräfte nachlassen.

Soziale Kontakte und Beziehungen
- Begegnungen mit Mitbewohner:innen, Angehörigen und dem Personal.
- Freundschaften pflegen, Besuche empfangen.

Sinn und Aktivität
- Angebote, die Freude bereiten: Singen, Spazieren, Handarbeit, Gespräche.
- Gelegenheit, gebraucht zu werden und etwas beitragen zu können.

Individuelle Pflege und Betreuung
- Medizinische Sicherheit, kompetente Pflege.
- Einfühlsames Eingehen auf körperliche und seelische Bedürfnisse.

Angenehme Umgebung
- Ein Zimmer, das individuell gestaltet werden darf.
- Räume, die Sicherheit geben, aber Bewegungsfreiheit zulassen.

Respektvolle Beziehungen zum Personal
- Pflegende, die zuhören, Zeit nehmen und auf Augenhöhe begegnen.
- Verlässlichkeit und Kontinuität in den Bezugspersonen.

Kulturelle und spirituelle Bedürfnisse
- Zugang zu Religion oder Spiritualität, wenn gewünscht.
- Rituale, Feste und Traditionen als Halt und Struktur.

Sicherheit und Geborgenheit
- Wissen, dass Hilfe da ist, wenn nötig.
- Atmosphäre von Schutz, ohne Bevormundung.

In einfachen Worten:
Menschen erleben Lebensqualität, wenn sie sich sicher und geborgen fühlen, Respekt und Zuwendung erfahren, soziale Kontakte pflegen können und trotz Hilfsbedürftigkeit ein Stück Selbstbestimmung und Sinn behalten.

Der Heimeintritt findet nicht im luftleeren Raum statt. Hinter jeder Platzierung stehen klare gesetzliche Vorgaben:

- Die Verantwortung liegt bei den **Gemeinden**, die genügend Heimplätze zur Verfügung stellen müssen
- Die Mindestkapazität beträgt **7 Plätze pro 100 Einwohner:innen ab 65 Jahren**, mit möglichen Reduktionen
- Ein Heim mit Leistungsauftrag muss innert **30 Tagen** ein Platzangebot machen. Ist dies nicht möglich, muss die Gemeinde einen Ersatzplatz vermitteln oder die Restkosten übernehmen
- Private Alters- und Pflegeheime in Schaffhausen sind nicht gewinnorientierte Firmen, sondern Teil eines Versorgungsauftrags (Anerkennung auf der kantonalen Pflegeheimliste)

Damit wird deutlich: Die Gemeinden sind verpflichtet, die Versorgung sicherzustellen, und können sich dieser Verantwortung nicht entziehen.

Die Finanzierung der Alters- und Pflegeheime basiert auf dem Drei-Säulen-Prinzip, das schweizweit gilt und kantonal durch das AbPG sowie die AbPV konkretisiert wird. Die drei Säulen sind:

Erste Säule: **Pflegekosten**
Zweite Säule: **Betreuungskosten**
Dritte Säule: **Hotelleriekosten**

„Zusatz- und individuelle Leistungen gehören nicht zu den drei Säulen, sind jedoch im AbPG (Art. 9 Abs. 2 lit. d) geregelt. Die Kosten dafür tragen grundsätzlich die Bewohnerinnen und Bewohner selbst. Reichen deren finanzielle Mittel nicht aus, müssen entweder die Ausgaben reduziert werden oder die öffentliche Hand übernimmt die Kosten.“

Zusammensetzung der Aufenthaltskosten

Pflegekosten

- **Gesetzliche Grundlage:** Art. 25a KVG, Art. 10–10e AbPG
- **Wer zahlt was?**
    1. Krankenkassen: zahlen einen bundesweit festgelegten Pauschalbetrag je Pflegestufe.
    2. Bewohnerinnen und Bewohner: maximal 20 % des höchsten Bundes-Pflegebeitrags (aktuell CHF 23.–/Tag).
    3. Gemeinden und Kanton: übernehmen die Restkosten (Restfinanzierung).
        - Zuständig: Wohnsitzgemeinde (Art. 10d AbPG).
        - Der Kanton beteiligt sich zu 50 % an den Gemeindekosten (Art. 12 AbPG).

Hotelleriekosten

- **Gesetzliche Grundlage:** Art. 9 Abs. 2 lit. a AbPG
- Unterkunft, Verpflegung, Reinigung usw.
- Vollständig von den Bewohner:innen zu tragen.
- Ergänzungsleistungen (EL) oder Sozialhilfe übernehmen, wenn Einkommen/Vermögen nicht ausreichen.

Betreuungskosten (nicht KVG-pflichtig)

- **Gesetzliche Grundlage:** Art. 9 Abs. 2 lit. c AbPG
- Alltagsbegleitung, Beschäftigung, soziale Betreuung.
- In der Regel von den Bewohner:innen zu bezahlen.
- Gemeinden können sich beteiligen, um soziale Zugänglichkeit zu sichern.

Kostenbeteiligung der Bewohner:innen an die KVG-Pflege

Gemäss Art. 10a Abs. 1 AbPG i. V. m. Art. 25a Abs. 5 KVG dürfen Bewohner:innen höchstens **20 % des höchsten Bundes-Pflegebeitrages** selbst tragen.

- 2025 beträgt dieser höchste Beitrag CHF 115.20.
- Maximaler Bewohneranteil: CHF 23.– pro Tag.
- Den Rest übernehmen Kanton und Gemeinden.

Wenn die Pflege insgesamt teurer wird (z. B. wegen mehr Personalbedarf oder höheren Pflegelöhnen oder anderen Auflagen für die KVG-Pflege), steigen primär **nicht die Beiträge der Bewohner oder Krankenkassen**, sondern die **Gemeinden und Kantone** müssen mehr bezahlen. Werden vom Gesetzgeber die Beiträge der Krankenkasse oder der direkt betroffenen Personen erhöht, ist dies möglich.

Kernbotschaft:

Wenn der Kanton im Bereich Pflege neue Auflagen erlässt (z. B. betreffend Personal, Qualifikationen oder Konzepte), sind die dadurch entstehenden Mehrkosten von der öffentlichen Hand (Gemeinden und Kanton) zu tragen. (oder es erfolgen Gesetzesanpassungen)

Im Zuge der Bildungsoffensive, der Pflegeinitiative sowie weiterer Vorgaben aus der Aufsichtspflicht – etwa zu erforderlichen Konzepten, zur Besetzung von Schlüsselpositionen oder zur Einführung von Mindeststellenplänen – ist mit zusätzlichen Ausgaben zu rechnen.

Können die geforderten Fachkräfte im Kanton Schaffhausen nicht rekrutiert werden, müssen gegebenenfalls Dienstleistungen oder Mitarbeitende aus anderen Kantonen zu «ortsunüblichen Konditionen» beigezogen werden, um die Vorgaben zu erfüllen. Auch dieses Risiko liegt bei der öffentlichen Hand.

ARTISET SH weist darauf hin, dass Vorgaben stets so ausgestaltet sein sollten, dass sie auch tatsächlich erfüllbar sind. Fachkräftemangel, steigende Personalkosten, zunehmende Sicherheitsbedürfnisse und zusätzliche Regulierungen können das bestehende Gleichgewicht empfindlich belasten.

Schlagzeilen wie «**Preishammer trifft Senioren**» oder «**Taxenschock für Altersheimbewohner**» greifen aus Sicht von ARTISET zu kurz.

Sie vermitteln zu wenig, dass die steigenden Kosten letztlich von der gesamten Gesellschaft getragen werden müssen.

Die grössten Belastungen erwarten wir nicht im Bereich der Hotellerie, sondern insbesondere in der Pflege – und leider auch in der Betreuung, die direkt von den Bewohner:innen zu finanzieren ist.

Besorgniserregend ist zudem, dass die Zahl der Bezüger:innen von Ergänzungsleistungen in den letzten Jahren deutlich angestiegen ist. Diese Entwicklung sollte uns alle zum Nachdenken anregen.

Kostenbeteiligung der Bewohner:innen an die Betreuung

Die Finanzierung der Leistungen im Heim ist im **Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG, Art. 25a)** geregelt.

- Krankenkassen **müssen** sich an den **Pflegekosten** beteiligen, die medizinisch oder pflegerisch notwendig und von Pflegepersonen erbracht sind. → nicht Betreuung!
- „Pflege“ im Sinn des Gesetzes umfasst nur Tätigkeiten, die eine **medizinische Indikation** haben: Behandlungspflege, Grundpflege (z. B. Körperpflege, Ernährung, Mobilisation), pflegerische Massnahmen zur Stabilisierung oder Verbesserung der Gesundheit.

Alles, was nicht klar medizinisch oder pflegerisch im engeren Sinn ist, gilt **nicht als Pflichtleistung der Krankenkassen**.

Betreuung ≠ Pflege im juristischen Sinn

„Betreuung“ meint Dinge wie:

- Begleitung im Alltag, Gespräche, Beschäftigung, Spaziergänge,
- Unterstützung bei sozialen Kontakten,
- Hilfen bei Orientierung, Tagesstruktur, Sicherheit.

Das sind für den Gesetzgeber **nicht medizinische Leistungen**, sondern **soziale Leistungen**.
Deshalb sind sie nicht im Pflichtleistungskatalog der Krankenkassen enthalten.

- Im Heim werden die **Betreuungskosten** in der Regel den Bewohner:innen verrechnet.
- Gemeinden können freiwillig einen Teil mitfinanzieren (um Heimplätze auch für Menschen mit wenig Einkommen zugänglich zu halten).

Ergänzungsleistungen (EL) können Betreuungskosten abdecken, wenn die Person nicht genug Einkommen oder Vermögen hat

Warum ist das so geregelt?

1. **Abgrenzung zwischen Gesundheit und Sozialem**
    - Die Krankenversicherung ist auf **medizinische Risiken** ausgerichtet.
    - Betreuung wird als Teil der „sozialen Unterstützung“ gesehen – und fällt damit in den Bereich der Eigenverantwortung oder der Sozialhilfe.
2. **Finanzpolitische Überlegung**
    - Würden Krankenkassen auch Betreuung zahlen, wären die Kosten für die Prämien sofort stark angestiegen.
    - Man wollte verhindern, dass die Krankenkassen „zur Sozialversicherung für alle Heimkosten“ werden.
3. **Historische Entwicklung**
    - Früher haben Heime „alles“ in einem Pauschalpreis verrechnet.
    - Mit der Einführung der Pflegefinanzierung 2011 hat man bewusst die Kosten aufgeteilt:
        - Pflege = Krankenkassen + Bewohner + öffentliche Hand
        - Betreuung/Hotellerie = Bewohner (mit EL/Sozialhilfe)

Ist das fair?

- Aus Sicht vieler Betroffener und Fachpersonen: **Nein.**
  Denn Betreuung und Pflege sind im Alltag eng miteinander verbunden – gerade bei Menschen mit Demenz ist Betreuung praktisch gleichbedeutend mit Pflege.
- Aus Sicht des Gesetzgebers: **Ja, „formal".**
  Betreuung sei keine medizinische Leistung, also nicht Aufgabe der Krankenkassen.

In einem Satz:
Die Krankenkassen zahlen nur für **medizinisch indizierte Pflege**; Betreuung gilt als **soziale Leistung** und wird deshalb den Bewohner:innen angelastet – auch wenn sie für die Lebensqualität im Heim mindestens genauso wichtig ist.

Kostenbeteiligung der Bewohner:innen an die Hotellerie

Die Kosten für die Hotellerie (Unterkunft, Verpflegung, Reinigung usw.) müssen die Bewohnerinnen und Bewohner grundsätzlich selber tragen.

Warum ist das so?

- Die **Krankenkassen** beteiligen sich nur an den **Pflegekosten** im engeren Sinn (Art. 25a KVG).
- Hotellerie wird als **Lebenshaltungskosten** betrachtet – ähnlich wie Miete, Essen oder Strom, die man zu Hause auch selbst bezahlt. Deshalb ist das keine Pflichtleistung der Krankenkasse.
- Die **öffentliche Hand** (Gemeinde/Kanton) übernimmt hier nur subsidiär einen Beitrag – nämlich über **Ergänzungsleistungen (EL)** oder **Sozialhilfe**, wenn die eigenen Mittel der Bewohner:innen nicht ausreichen.

Die **Bewohner:innen** tragen die Kosten für allfällige Mehrleistungen im Bereich der Hotellerie, beispielsweise durch Teuerung oder individuelle Wünsche wie eigene Nasszelle, bevorzugte Mahlzeiten oder eine grössere Zimmerfläche. Leider bezahlen die Bewohner:innen auch die Kosten der Betreuung, welche bei Menschen mit Demenz oder Menschen in der letzten Lebensphase oftmals höher ausfallen.

Taxerhöhungen, welche die betroffenen Personen direkt betreffen sind in der Regel auf Hotellerie und Betreuung zurückzuführen.

Fazit:
Die Hotelleriekosten werden **nicht von der Krankenkasse** übernommen. Bewohner:innen zahlen sie grundsätzlich selbst, und nur wenn die finanziellen Mittel fehlen, helfen **Ergänzungsleistungen oder Sozialhilfe**.

Die Ergänzungsleistungen (EL) zur AHV oder IV sichern, dass jemand trotz Rente, Vermögen und Einkommen die anerkannten Lebenshaltungskosten – also auch die Kosten im Alters- und Pflegeheim – bezahlen kann. Entscheidend ist dabei eine einfache Rechnung:

Anspruch besteht, wenn die anerkannten Ausgaben höher sind als die anrechenbaren Einnahmen.

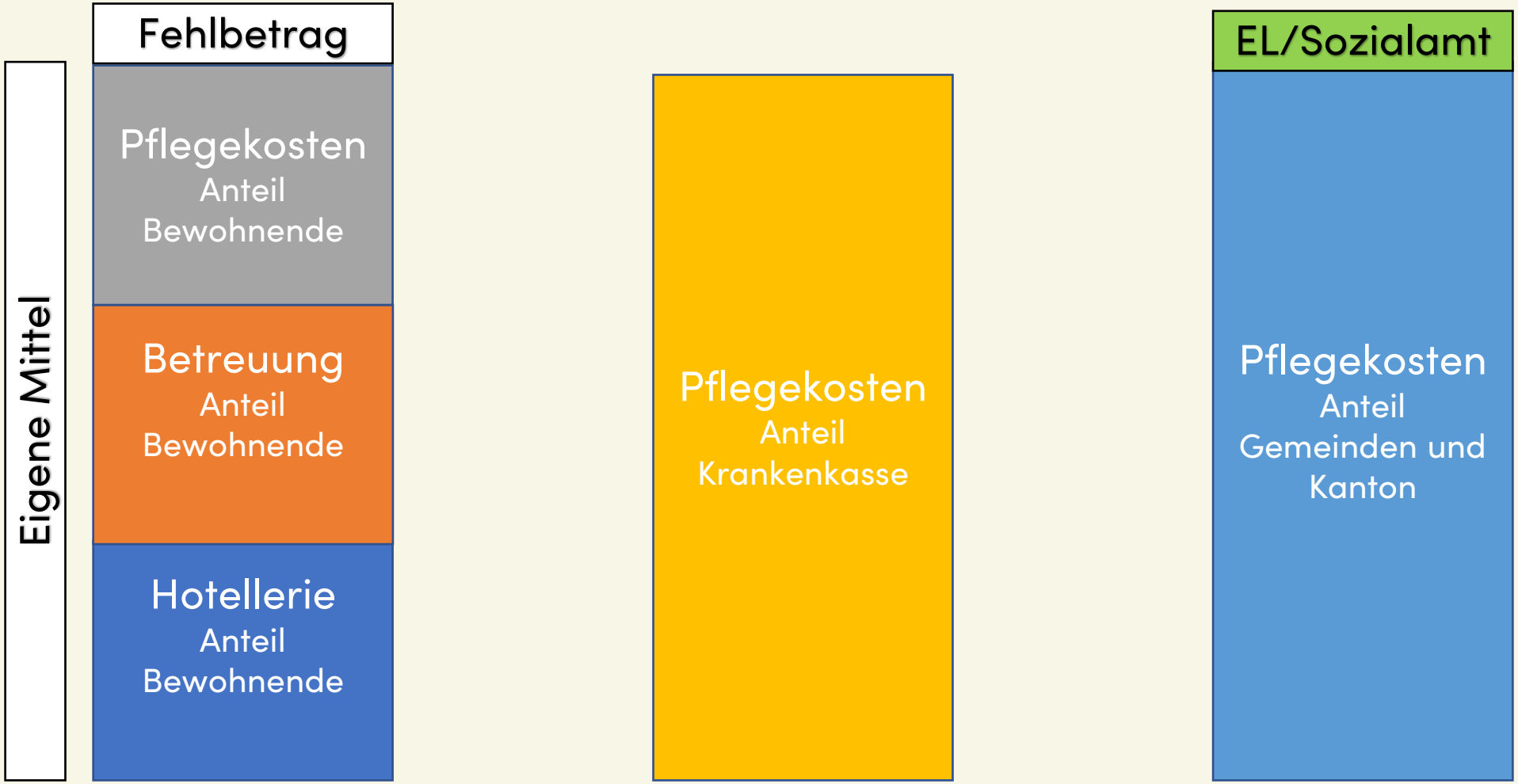
1. Anrechenbare Ausgaben
* Heimtaxen: Pflege, Betreuung, Hotellerie (innerhalb der gesetzlichen Ansätze)
* Persönliche Auslagen (z. B. für Kleider, Taschengeld, Krankenkassenprämien, medizinische Kosten)
* Weitere gesetzlich festgelegte Pauschalen

2. Anrechenbare Einnahmen
* AHV- oder IV-Renten
* Pensionen (z. B. Pensionskassenleistungen)
* Einkommen aus Vermögen (z. B. Zinsen, Dividenden)
* Vermögensverzehr (ein Teil des vorhandenen Vermögens wird jährlich als Einkommen angerechnet)
* Allfällige Unterhaltszahlungen oder weitere Leistungen

3. Berechnung
Wenn **Einnahmen ≥ Ausgaben** → kein Anspruch auf EL.
Wenn **Einnahmen < Ausgaben** → Differenz wird als EL ausbezahlt.

Die abschliessende Folie zeigt, wer für die Kosten aufzukommen hat.

Gerne stehen wir Ihnen für weitere Auskünfte und Erklärungen zur Verfügung

ARTISET SH

Verteilung der Aufenthaltskosten