

# senesuisse 1.17

# FOCUS

*Es lebe die Übergangspflege* 2

*Interview mit Dr. Gabriela Bieri* 3

*Dringend: Qualifiziertes Pflegepersonal gesucht* 5

*Obligatorisches sparen für die Alterspflege?* 6

*Ständerat will den Umzug ins Pflegeheim eines* 9

*anderen Kantons verunmöglichen*

*EL verbessern und 600 Mio. Franken einsparen* 10

*Publireportage: Finanzierungsvergleich* 11

## Freiheit! Bitte auch im Alter!

↳ Das ganze Leben lang wollen und dürfen wir selber entscheiden, wo und wie wir leben. Zwar sind unsere persönlichen und finanziellen Möglichkeiten unterschiedlich, aber niemand zwingt uns eine Wohnform oder Dienstleistungen auf.

Weshalb soll dieses Recht auf Selbstbestimmung im Alter nicht mehr gelten?

Eigentlich ist es einem freien Land wie der Schweiz unwürdig, dass Betagte ins Pflegeheim ziehen müssen, sobald sie kein genügendes Einkommen/Vermögen haben und ihre Miete mehr als Fr. 1'100.– pro Monat kostet – obwohl eine Form von „Betreutem Wohnen“ viel besser geeignet wäre (Seite 10). Auch die Übergangspflege ist nur für Patienten zugänglich, welche sich mehrere hundert Franken pro Tag leisten können (Seiten 2/3). Doch noch viel schlimmer ist, was der Ständerat anfangs März entschieden hat: Wenn er sich gegenüber dem Nationalrat durchsetzt, bedeutet dies für viele das Verbot, in ein Pflegeheim eines teureren Kantons ziehen zu dürfen (Seite 9). Wir müssen uns also dringend Gedanken machen, wie wir uns die Freiheit im Lebensabend sichern können (Seite 6). <-1



↳ Wir werden tagtäglich mit Informationen regelrecht überschwemmt. Die

grosse Kunst besteht darin, wichtige von unbedeutenden Inhalten zu unterscheiden. Kaum jemand schreit nach zusätzlichem Lese-stoff. Und doch fragen sich Horden von freiwilligen oder dazu ge-nötigten Schreiberlingen, was sie denn noch in den Jahresbericht, die Vereinszeitung oder auf die Homepage schreiben könnten. So stellt sich auch vor jeder Ausgabe des FOCUS die Frage: Welche inter-essanten Themen sollten unbedingt publiziert werden und wurden nicht bereits umfassend abgehandelt?

Jedes Mal bin ich aufs Neue überrascht, wie schnell sich die In-halte füllen. Meist reicht der Platz nicht aus, um alles sich Aufdrän-gende niederzuschreiben. Zwar wird der FOCUS seine Leser nie mit medialem Sensations-Coup abholen. Dies ist aber auch nicht unsere Aufgabe. Vielmehr geht es uns darum, wichtigen Korrekturbedarf in der Gesundheitspolitik und den Versorgungsstrukturen für be-tagte Menschen aufzuzeigen. Und genau hier besteht noch mehr als genug Verbesserungspotenzial!

Auf der einen Seite bestehen gewisse Probleme schon seit Jahren, obwohl wir dafür klare Lösungen aufzeigen konnten. Dazu gehören etwa die unnötige Zunahme an Gesetzen und „Qualitätsanfor-derungen“, Mängel im Finanzierungssystem oder ein ungenügender Bestand an qualifiziertem Pflegepersonal. Da wünschte man sich,

aus der Masse an Informationen endlich mal als wichtige Stimme angehört und vor allem erhört zu werden.

Auf der anderen Seite sind gewisse Entwicklungen sehr ermuti-gend. So finden etwa die im FOCUS seit Jahren immer wieder be-worbenen Modelle von teilstationären „Betreuten Wohnformen“ zunehmend seine Promotoren – in der Branche wie auch in der Po-litik. Noch im 2017 dürfte es gelingen, dass sich alle Krankenver-sicherer zur Zahlung der – für sie deutlich teureren – ambulanten Beiträge „durchringen“, um in solchen Wohnformen den Aufenthalt bei einem täglichen Pflegebedarf von deutlich mehr als einer Stunde zu finanzieren.

Erfreulich ist auch, wie sich die Zusammenarbeit unter den Vertre-tern von Betrieben und Patienten im Gesundheitswesen entwickelt. Es ist höchste Zeit, die Rahmenbedingungen für Wohnen, Betreuung und Pflege im Alter nachhaltig zu verbessern. Dies geschieht etwa in der IG Pflegefinanzierung im grösseren Rahmen. Im engeren Kreis arbeiten wir an einer noch besseren gegenseitigen Unterstützung mit Curaviva als „grossem Bruder“ von *senesuisse*: Nebst der Kooperation für den Fachkongress Alter wird vor allem in der verstärkten Zusammenarbeit für politische Interventionen das Potenzial zunehmend genutzt. Auf dass sich die Verhältnisse für optimale Dienstleistungen an betagten Personen so bessern mögen, damit möglichst keine dringend notwen-digen Artikel mehr nötig sind ...

CHRISTIAN STREIT ‹†CST  
Geschäftsführer *senesuisse*

## Die Übergangspflege ist tot – es lebe die Übergangspflege!

↳ Mit genau 94 zu 93 Stimmen hat es der Nationalrat abgelehnt, eine Verbesserung der Übergangspflege selber an die Hand zu nehmen. Dabei standen zwei dringend nötige Anpassungen zur Debatte, welche der Totgeburt dieser Versorgungsform neues Leben eingehaucht hätten. Spätestens nach Veröffentlichung des Berichts zur Umsetzung der „Neuen Pflegefinanzierung“ muss ein neuer Anlauf erfolgen!

### Tolle Idee, aber im Gesetz abgewürgt

Die Idee der Übergangspflege ist bestechend: Patienten sollen nach einem möglichst kurzen Spitalaufenthalt bald wieder die Selbstän-digkeit im Alltag zurückerlangen und heimkehren können. Zur Umsetzung braucht es einfach eine geeignete Umgebung mit den nötigen Leistungen (Infrastruktur, Fachpersonal und Therapiemög-lichkeiten) und etwas Zeit. Pflegeheime wären dafür prädestiniert, weil viele die Voraussetzungen erfüllen und es sich oft um ältere Pa-tienten handelt. Die mögliche Kostenersparnis ist enorm: Während ein durchschnittlicher Spitaltag nahezu Fr. 2'000.– kostet, liegt der Durchschnitt im Pflegeheim bei genau Fr. 300.–.

Doch hat der Gesetzgeber zwei todbringende Komponenten ein-gefügt. Erstens wurde die Maximaldauer auf 14 Tage festgelegt, was niemals der medizinischen oder psychiatrischen Notwendigkeit ent-spricht: Besonders ältere Patienten sind gut 2 Wochen nach einem Eingriff nicht schon zur Heimkehr bereit. Zweitens sind zwar die (geringen) Pflegekosten für die Patienten gratis, aber im Gegensatz zum Spital sind die Aufenthaltskosten nicht gedeckt. Somit müssen Betroffene bei einer 14-tägigen Übergangspflege rund Fr. 2'000.– bis Fr. 4'000.– aus dem eigenen Sack bezahlen. Die Folge davon: gerade mal 0,3 % der Betten in Pflegeheimen stehen für die Übergangspfle-ge zur Verfügung.

### Verbesserungen wären einfach und logisch

Die Erfahrung zeigt, dass besonders bei betagten Patienten eine Heimkehr nach nur 14 Tagen kaum realistisch ist. Es braucht deshalb eine deutliche Verlängerung, wie es Ruth Humbel im Vorstoss 14.448 gefordert hat. Gemäss Erhebungen des Spitalverbands H+ würde in vielen Fällen eine dritte Woche bereits genügen. Dabei kämen die Ge-samtkosten für 21 Tage im Pflegeheim tiefer zu liegen als für 4 Tage Spitalaufenthalt, zudem wären die gerontologischen Bedürfnisse deutlich besser abgedeckt als im Spital oder der Reha.

Die heutige Finanzierung der Übergangspflege bietet mit hohen Kosten für die Patienten den Fehlanreiz, das Angebot in Heimen nicht zu nutzen. Deshalb müssten analog der Spitalfinanzierung auch die Hotellerie und Betreuung über Krankenversicherung und Kantone bezahlt werden, welche damit gesamthaft viel Geld sparen könnten (siehe Kostenvergleich mit der Reha in der Tabelle).

### Weshalb das Parlament nicht wollte

Trotz der definitiven Ablehnung des Vorstosses bleibt ein Lichtblick: Die Parlamentarier haben sich nicht grundsätzlich gegen die zwei nötigen Anpassungen ausgesprochen, sondern wollten zuerst den Bericht zur Evaluation der Pflegefinanzierung abwarten. Dabei wäre bereits heute ganz klarer Handlungsbedarf nachgewiesen. Einzelne Kantone haben sogar schon von sich aus einen Ausbau vorgenom-men – weil sie rechnen können! ‹†CST

# Interview mit Dr. Gabriela Bieri

↳ Die Pflegezentren der Stadt Zürich haben ein Angebot für Übergangspflege aufgebaut, welches über die gesetzlichen Vorgaben hinausgeht. Die verantwortliche Ärztin Dr. Gabriela Bieri antwortet nach einigen Jahren Erfahrung auf brennende Fragen.

### Welche Leistungen bieten Sie mit Ihrer Übergangspflege an?

Die Pflegezentren der Stadt Zürich haben 2012 mit der neuen Spi-talfinanzierung Abteilungen für Aufnahme und Übergangspflege (AAÜP) geschaffen. Das Angebot mit 87 Betten beinhaltet einen Aufnahme- und einen Übergangspflege-Teil. Die Leistungen der Übergangspflege sind eine auf einem geriatrischen Assessment ba-sierenden Rehabilitationsplanung, medizinische Therapien, akti-vierende Pflege, Pflegetrainings, Sozialdienstleistungen, ärztliche Behandlung unter Leitung eines Geriaters, nach Bedarf Heimabklä-rung und Austrittsplanung.

### Was sind die Voraussetzungen für erfolgreiche Übergangspflege?

Ein geriatrisches Assessment und die Behandlung durch ein inter-professionelles geriatrisches Team. Aktivierende Pflege reicht aus meiner Sicht nicht.

### Wie lange dauert der Aufenthalt und wie hoch ist die Heimkehrrate?

Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer liegt bei 28 Tagen. Die Heim-kehrrate ist 65% bei allen Eintritten auf der AAÜP. Da ist aber der Aufnahmeteil mit inbegriffen. Wir nehmen alle Eintritte (ausser Menschen mit fortgeschrittener Demenz oder Palliativsituationen) über die Aufnahmeabteilung auf. Dies, da aufgrund langjähriger Erfahrung die Triage im Spital, ob ein Patient eine Langzeitpflege-institution braucht oder nicht, häufig nicht richtig ist. Daher be-urteilen wir die Institutionsbedürftigkeit mit einem interdisziplinären geriatrischen Assessment und mit individuellen Zielen der Betroffenen selber. Patienten, die noch Rehabilitationspotential haben und den Willen haben, wieder nach Hause zurück zu kehren, blei-ben auf der AAÜP, die anderen werden in ein Langzeitbett verlegt. Die Rückkehrate bei den Patienten auf der Übergangspflege ten-di-ert gegen 100%.

### Welche Dauer ist nötig, um den Grossteil der geeigneten Patienten abzudecken?

4 bis 5 Wochen.

### Wie viel muss der Patient in dieser Zeit selber bezahlen?

Da die Finanzierung über die Pflegefinanzierung erfolgt und nicht über die Finanzierung der Reha-Kliniken, muss der Patient Ho-tellerie und Betreuung zahlen. In den ersten 14 Tagen entfällt der Pflegeselbstbehalt von Fr. 21.60, die er aber nach Ablauf der AÜP-Finanzierung wieder zusätzlich übernehmen muss.

### Wer begleicht die wegen der gesetzlichen Vorschriften ungedeckten Kosten?

Die Kosten der AAÜP-Abteilungen, die nicht kostendeckend sind (höherer Pflegeaufwand, Sozialdienst, tiefere Bettenbelegung) trägt die Stadt Zürich. Die teurere Alternative wäre, die Infrastruktur für mehr Pflegeplätze aufzubauen. Der Patient zahlt Kost- und Logis selber (im Gegensatz zur Reha-Klinik), und muss zur selben Zeit auch noch seine Wohnung bezahlen.

### Welche Vorteile haben die Patienten bei Ihrem Angebot?

Sie haben die Chance eines umfassenden Assessment durch ein Ge-riatrisches Team, eine darauf angepasste rehabilitative Behandlung mit guten Erfolgchancen. Ein Teil der Patienten, die sonst im Heim geblieben wären, kann wieder nach Hause.

### Und die öffentliche Hand?

Im Vergleich zur Reha-Klinik spart der Kanton Geld, die Stadt Zü-richt übernimmt mehr Kosten. Die Stadt ist bereit, in die Übergangs-pflege der Pflegezentren zu investieren, damit viele ältere Menschen möglichst lange zu Hause leben können.

### Gibt es auch Nachteile?

Das Hauptproblem unseres Angebotes ist die hohe Kostenbetei-ligung des Patienten. Ausserdem besteht im Kanton Zürich, der keine Geriatrische Rehabilitation kennt, eine Ungleichheit. Patienten aus-serhalb der Stadt können nur in wenigen Fällen von einem solchen Angebot profitieren. ‹†GBI

| Reha-Klinik   | Krankenkasse  | Kanton    | Stadt   | Patient selber   |
|---|---|-----------|---|--|
| z.B. Allgemeine Abteilung aare-Reha geriatrische Reha (Stand 2014)              | Fr. 301.–<br>45% von Fr. 670.–  | Fr. 369.– | Fr. 0.–   | Fr. 15.–<br>Spitalbeitrag  |
| AAÜP PZZ mit AÜP-Verordnung (Eigenbeteiligung Pflegekosten Fr. 21.60 entfallen) | Fr. 170.60<br>Fr. 75.60 für Pflege (45% von Fr. 168.–) und Fr. 95.– (Ø ELV für Arzt Therapie, Labor, Medikamente, Pflegematerial) | Fr. 0.–   | Fr. 92.40<br>55% von Fr. 168.– (Öffentlicher Pflegebeitrag) | Fr. 190.–<br>Fr. 130.– Hotellerietaxe<br>Fr. 60.– Betreuungstaxe |



# Obligatorisches sparen für die Alterspflege?

## Wir sind vieles – nur nicht Standard!

SGZ – Ihr Kompetenzpartner für Wissen-Pflege-Bildung.ch

↳ Das heutige System zur Finanzierung der Kosten für Wohnen, Betreuung und Pflege im Alter stösst an seine Grenzen. Ein neuer parlamentarischer Vorstoss zur Schaffung eines obligatorischen Sparkontos bietet Gelegenheit zur ernsthaften Diskussion: Kann das komplexe und intransparente System abgelöst werden? Ist ein solches mit mehr Wahlfreiheit und Eigenverantwortung möglich?

### Die Ausgangslage ist unbequem

Vorab eine gute Nachricht: Die Betreuung und Pflege für Betagte wurde in wenigen Jahrzehnten um Welten besser. Dies zeigt sich bereits im Namen der Betriebe, welche sich vom „Asyl Gottesgnad“ zur Altersresidenz entwickelt haben – ohne dass es sich hierbei um blosses Marketing handelt. Die Qualitätssteigerung hin zu umfassender Pflege, Betreuung und Aktivierung hat aber auch ihren Preis. Im Bericht zur Langzeitpflege (2016) schätzt der Bundesrat, dass sich aufgrund der demografischen Entwicklung die öffentlichen Kosten der Langzeitpflege von heute 7 Mia. Franken bis im Jahr 2030 nahezu verdoppeln werden und bis 2040 auf 17 Mia. Franken ansteigen.

Deshalb stellt sich ernsthaft die Frage, wer diese Mehrkosten bezahlt. Heute sind die Beiträge von Krankenkassen und Patienten an die Pflegekosten fixiert und jene der Versicherer sehr bescheiden, während der Beitrag von Gemeinde oder Kanton stetig ansteigt. Die Finanzierung von älteren Pflegebedürftigen durch Erwerbstätige/Steuerzahler steigt auch bei den nichtpflegerischen Kosten, welche für Mittellose über die Ergänzungsleistungen (EL) bezahlt werden: Diese stiegen alleine in den letzten 10 Jahren um 2 Mia. Franken auf fast 5 Mia. Franken an. Die Hälfte der im Pflegeheim lebenden Personen benötigt EL-Unterstützung, weil die von ihnen selbst zu tragenden Kosten das Vermögen sehr schnell schrumpfen lässt.

Es ist also berechtigt, auch radikale Lösungen neu anzudenken. Das heutige System ist sehr komplex und sollte vereinfacht werden. Bereits die künstliche Aufteilung der Kosten in Kategorien wie Pflege, Betreuung, Haushaltsführung und Hotellerie bindet unnötig viele Ressourcen und dient allein dazu, die Kosten auf viele Kostenträger aufzuteilen (nebst Bund, Kantonen und Gemeinden auch die Krankenkassen, Patienten und EL sowie andere Versicherungen). Der mit vielen Kostenkategorien und Zahlern verbundene Administrativaufwand bringt keinen Mehrwert, sondern schafft Intransparenz und Fehlanreize. Als Lösung hat *senesuisse* ein neues Modell der Finanzierung von Betreuung und Pflege entworfen (Studie GDI 2014).

### Ein interessanter Lösungsansatz

Heute besteht schon eine „faktische Pflegeversicherung“, indem die EL für alle Bürger eine vollständige Ausfinanzierung der gesamten Aufenthaltskosten im Pflegeheim garantiert. Nun muss die EL wegen steigender Kosten saniert werden (vgl. Seite 10). Zurzeit debattiert das Parlament über Scheinlösungen wie ein Verbot des Bezugs von Pensionskassengeld in Kapitalform – bei der Pensionierung und sogar für die Aufnahme selbständiger Erwerbstätigkeit.

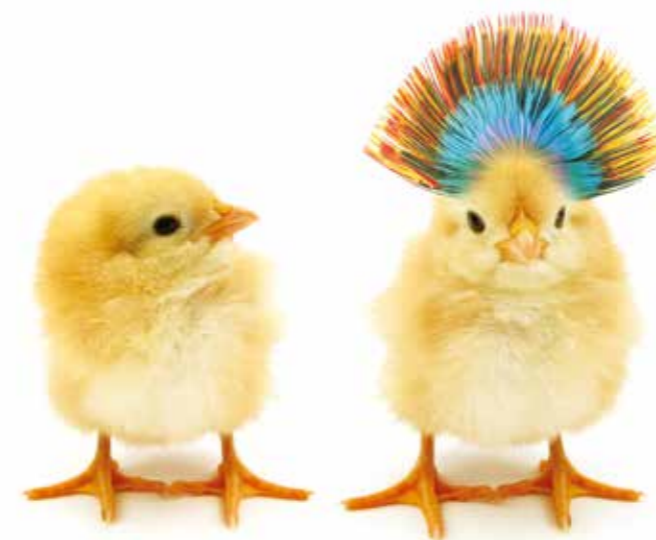
Einen besseren Lösungsansatz hat Avenir Suisse mit dem obligatorischen Sparen für Betreuung und Pflege im Alter entwickelt. Dieser sieht vor, dass jede Person ab einem gewissen Alter (z. B. 55-jährig) monatlich einen fixen Betrag (Fr. 200.– ergäben bis zum Lebensende fast Fr. 100'000.–) auf ein eigenes Alterspflegekonto einbezahlt, welches später zur Finanzierung der eigenen Bedürfnisse dient. Wer diese persönlichen Ersparnisse für Betreuung und Pflege nicht vollständig benötigt, vererbt sie. So wird die Unterstützung der Angehörigen honoriert und zugleich ein Sparanreiz gesetzt, welcher im aktuellen System komplett fehlt. Die heute in der EL verpuffenden Gelder könnten viel bedürfnisgerechter und insgesamt in geringerem Mass für Personen ohne die nötigen Sparmöglichkeiten und mit ungenügendem Pflegekapital eingesetzt werden.

Die Betagten gewinnen an Wahlfreiheit, weil sie ihre benötigten Dienstleistungen selber bestimmen und organisieren – sei es über Angehörigenpflege, mit der Spitex zu Hause, betreutem Wohnen oder dem Eintritt ins Pflegeheim. Aber der grosse Vorteil eines neuen Systems läge wohl in der Schaffung von Transparenz. Heute klagen die Bürger über steigende Krankenkassenprämien und die öffentliche Hand über stetig steigende Ausgaben für Pflege und EL. Die komplexen Aufteilungen und Querfinanzierungen verteuern das System unnötig. Wenn nur noch ein einziger Zahler für sämtliche Kosten aufkommt, würde der Dschungel der Pflegefinanzierung gelichtet und die aufgebrauchte Zeit für Rechnungsstellung, Zahlung, Kontrolle und Inkasso eingespart.

### Die Diskussion ist lanciert

Nach einigen Anläufen durch linke Politiker zur Schaffung einer „sozialen Pflegeversicherung“ (als zentrale, anonyme Umverteilungsmaschine von Steuerzahlern zu Pflegebedürftigen) steht nun endlich ein ernsthaft zu prüfender Vorschlag zur Diskussion. Die von Ständeräten der FDP, CVP und SVP eingereichte Motion 16.4086 zeigt einen besseren Weg auf, als ihn die Räte aktuell mit Scheinlösungen in der EL-Revision beschreiten. Auf staatliche Eingriffe zur Beschränkung des BVG-Kapitalbezugs kann getrost verzichtet werden.

Noch sind Detailfragen zur Umsetzung eines solchen obligatorischen Pflegesparens offen. Genau dies ermöglicht aber dem Parlament die offene und ernsthafte Diskussion zur Sicherung der in naher Zukunft stark ansteigenden Kosten für Wohnen, Betreuung und Pflege unserer demografisch alternden Gesellschaft. Das sollten wir dringend nutzen, um die nötige Vielfalt an Wohn- und Betreuungsformen der Zukunft finanzieren zu können. <CST



[www.wissen-pflege-bildung.ch](http://www.wissen-pflege-bildung.ch)

Erweitern Sie Ihre Kompetenzen und vertiefen Sie Ihr Fachwissen mit unseren Bildungsangeboten:

- Praxisausbilder/-in oder Kursleiter/-in mit SVEB-Zertifikat bis zum eidg. Fachausweis Ausbilder/-in
- Kurse für Berufsbildner/-innen im Gesundheitswesen
- Teamleiter/-innen-Lehrgang für Gesundheitsberufe
- Führungskurse für Gruppenleitungen
- Aggressionsmanagement
- Fachweiterbildung Langzeitpflege und -betreuung
- Demenzkurse bis zum/zur Fachberater/-in Demenz
- Palliative Care-Schulungen
- Ethik-Seminare
- Deutschkurse
- Lernbereich Training und Transfer (LTT)



## FACHKONGRESS ALTER 2017

DIE ALTERSPFLEGE VON MORGEN – VORAUSSCHAUEN UND AKTIV MITGESTALTEN  
19./20. SEPTEMBER 2017 · MONTREUX MUSIC AND CONVENTION CENTRE



FRÜHBUCHER-  
RABATT  
bis  
30. Mai 2017

[www.congress.curaviva.ch](http://www.congress.curaviva.ch)



senesuisse



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI  
Bundesamt für Gesundheit BAG

# Ständerat will den Umzug ins Pflegeheim eines anderen Kantons verunmöglichen

↳ Der Nationalrat entschied im Dezember, dass betagte Menschen in unserem Land beim Eintritt ins Pflegeheim Niederlassungsfreiheit haben. Genau dies würde der Entscheider des Ständerats verhindern, indem er beim ausserkantonalen Heimaufenthalt die Finanzierung der Pflegekosten verweigert: Pflegebedürftige ohne grossen finanziellen Spielraum müssten zwingend in ihrem Wohnkanton ins Heim eintreten.

### Sparen auf dem Rücken der Ärmsten

Das KVG garantiert die Übernahme von Pflegekosten durch Krankenkasse und Kantone. Dies gilt eigentlich – logischerweise – auch für die im Pflegeheim anfallenden Pflegekosten, während der Aufenthalt (Wohnen, Essen, Betreuung) zu Lasten der Betagten geht. Doch beim Pflegeheim wird bereits vom Grundsatz abgewichen, dass Patienten nur Franchise und Selbstbehalt bezahlen müssen: Ihnen wird ein zusätzlicher Beitrag an die Pflegekosten von mehr als Fr. 600.– pro Monat aufgebürdet. Und nun soll es noch schlimmer kommen: Wer ins Pflegeheim eines teureren Kantons ziehen will, soll auch noch diese Mehrkosten aus dem eigenen Sack zahlen müssen – wenn er denn kann.

### Umzug zu Angehörigen verunmöglicht

Ginge es nach dem Ständerat, kommt es ganz dick: Sofern Betagte ins Pflegeheim eines anderen Kantons ziehen, sollen sie für Mehrkosten aufkommen (ausser der Kanton selbst habe gerade kein einziges freies Bett anzubieten). Dabei kann es sich um eine für Einzelpersonen absolut untragbare Summe handeln: Beim Umzug von Kantonen wie Aargau, Basel, Freiburg, Glarus oder Solothurn nach Zürich müssten Pflegebedürftige monatlich Fr. 1'500.– bis Fr. 2'500.– Franken zusätzlich selber aufbringen!

Mehr als die Hälfte der Pflegeheimbewohner ist auf Ergänzungsleistungen angewiesen. Diese 70'000 Personen haben keinen finanziellen Spielraum. Der Vorschlag des Ständerates bedeutet für sie den Entzug der Niederlassungsfreiheit: Der Einzug ins Pflegeheim eines anderen Kantons würde schlichtweg unmöglich!

Der Ständerat verkennt die Problematik dieser Situationen komplett. So behaupten Einzelne doch allen Ernstes, die Pflegebedürftigen würden durch den Umzug aus ihrem Umfeld entwurzelt. Genau das Gegenteil ist der Fall: Wer sich für die letzte Lebensphase den Umzug in einen anderen Kanton „antut“, hat triftige Gründe. Meistens ist es die Nähe zu den Angehörigen, welche für diesen Entscheid massgebend ist, oft auch die Rückkehr in die vertraute Umgebung oder die zentrale Lage mit besserer Erschliessung. Niemand entscheidet sich aus einer blossen Laune heraus für den Einzug ins Pflegeheim, geschweige denn für ein weit entferntes. Kommt hinzu: Oft liegt das am nächsten beim aktuellen Wohnort gelegene Pflegeheim bereits ennet der Kantongrenze ...

### Der Nationalrat liegt richtig

Der Nationalrat hatte im Dezember viel weitsichtiger und menschlicher entschieden: Nach ihm soll die Zahlung der Restpflegekosten zwar durch den Herkunftskanton erfolgen, aber nach der Kostenhöhe des Standortkantons. Damit würde auch für Personen ohne grosses Vermögen die Niederlassungsfreiheit im Alter gewährleistet. Es ist für die Betroffenen sehr zu hoffen, dass sich in der Differenzbereinigung die Lösung des Nationalrats durchsetzen wird! ←ICST



↳ Die Fotos für diesen senesuisse FOCUS entstanden in der Villa Sutter/Nidau. Frau Müller und Herr Muya halfen einander auf die Sprünge. Herzlichen Dank an alle Beteiligten! ←ISKU

# EL verbessern und einsparen

↳ Neben der aktuellen Debatte um die Altersreform (AHV und BVG) geht fast unter, dass das Parlament gleichzeitig eine EL-Reform behandelt. Diese ist nicht minder wichtig und einschneidend: Es geht um Einsparungen von gegen 300 Millionen pro Jahr, eine Anpassung der Mietzins-Beiträge sowie Verbote zum Bezug der BVG-Guthaben in Kapitalform (bei Pensionierung, Hauskauf und Aufnahme einer selbständigen Tätigkeit).

## Ausgangslage

Ergänzungsleistungen (EL) werden an Personen mit einer AHV- oder IV-Rente ausgerichtet, wenn sie in der Schweiz wohnen und ihr Einkommen die minimalen Lebenskosten nicht decken kann. Die Quote der IV-Bezüger, welche auf EL angewiesen sind, stieg von unter 25 % im Jahr 2000 auf über 45 % im Jahr 2015. Auch bei den AHV-Rentnern stieg diese Quote, allerdings nur von 13 % auf 16 %. Trotzdem ist die Steigerung der Ausgaben von jährlich 2,3 auf 4,8 Milliarden Franken hauptsächlich auf AHV-Rentner zurückzuführen, welche den Aufenthalt im Pflegeheim nicht ohne EL finanzieren können: Während bei den Zuhause lebenden AHV-Rentnern nur 10 % auf EL angewiesen sind, ist es bei den Heimbewohnern mehr als die Hälfte. Zur Kostensteigerung führt sowohl die demografische Entwicklung als auch das zunehmende Lebensalter (der EL-Anteil von über 90-jährigen beträgt mehr als 30 %).

Nicht nur die Zunahme, sondern auch die Hauptkosten sind durch Heimaufenthalte verursacht. Während bei einem Verbleib zu Hause der Beitrag für Mietkosten auf lausige Fr. 1'100.- im Monat begrenzt ist (Ehepaare/Familien Fr. 1'250.-), fallen für Aufenthaltskosten (ohne Pflege) im Pflegeheim rund Fr. 5'000.- bis Fr. 6'000.- im Monat an. Die entscheidende Frage ist also, wie man mit besseren Regelungen die über EL ausfinanzierten Eintritte ins Pflegeheim reduzieren kann.

## Widersinnige Ideen des Bundesrats

Der Bundesrat will Abhilfe schaffen. Soweit so gut. Nur wie er dies zu tun gedenkt, ist für uns alle als betroffene Bürger sehr fragwürdig. Sein Konzept sieht nicht etwa vor, wo möglich und sinnvoll die Heimaufenthalte zu verhindern oder hinauszuzögern. Vielmehr will er nebst einer Vielzahl an Detailregelungen vor allem die Verfügungsmöglichkeiten über das Vermögen beschränken. Zwar kann man durchaus darüber diskutieren, ob Herr und Frau Schweizer bei der Pensionierung die persönlich angesparten BVG-Gelder nicht mehr selber als Kapital verwalten dürfen, sondern diese (wenigstens zum Teil) zwingend als monatliche Rente ausbezahlt erhalten. Spätestens beim Verbot des Bezugs von BVG-Geldern für Wohneigentum und gar für die Aufnahme selbständiger Erwerbstätigkeit wird die staatliche Regelung grotesk. Letzteres würde minime Einsparungen mit dem teuren Nachteil erkaufen, dass die Gründung von Firmen und damit die Schaffung von Innovation und Arbeitsplätzen enorm erschwert würde.

## Vordringliches Problem der Mietkosten

Etwas ist aus meiner Sicht viel dringender und wirkungsvoller als Verbote zur selbständigen Verwendung des eigenen Vermögens: dass endlich auch altersgerechtes Wohnen mit Dienstleistungen über die EL finanziert werden kann und dadurch unnötig frühe Heimeintritte verhindert werden. Es gibt bereits heute ausgezeichnete Angebote an „Betreutem Wohnen“, welche maximale Sicherheit, massgeschneiderte Dienstleistungen und volle Selbständigkeit garantieren. Nur: wie soll ein solches Paket mit Fr. 1'100.- für die Miete und Fr. 1'600.- für die Lebenshaltung finanziert werden können?!

Das seit 2001 unverändert gebliebene Mietzinsmaximum reicht für die meisten Regionen der Schweiz nicht aus, um ohne genügendes Vermögen oder Mitfinanzierung Dritter in einer eigenen Wohnung zu bleiben. Betagte Menschen sind finanzpolitisch geradezu gezwungen, ins Pflegeheim zu ziehen. Dort erhalten sie eine vollständige Ausfinanzierung der gesamten Lebenskosten – finanziert über die Steuerzahler. Dabei wären geeignete Lösungen von „Betreutem Wohnen“ bereits ab der Hälfte dieser Kosten finanzierbar und in vielen Fällen gar bis zum Lebensende optimal.

Mit Blick auf die Bedürfnisse der Betroffenen und das enorme Sparpotenzial muss dringend folgende Anpassung im EL-Gesetz erfolgen: Nebst dem Aufenthalt in einer Mietwohnung oder dem Pflegeheim ist als dritte Kategorie das „Betreute Wohnen“ zu schaffen. Deren Fixleistungen umfassen mindestens eine behindertengerechte Bauweise, ein 24-Stunden-Notrufdienst (Fachpersonal mit maximaler Interventionszeit von 15 Minuten) und eine integrierte Pflegeabteilung (mit der Möglichkeit, in die stationäre Pflege überzutreten). Hierfür ist eine Finanzierung mittels Tagespauschale (analog Pflegeheim) von rund Fr. 100.- oder aber (analog Mietwohnung) ein Zuschlag von 50 % auf Miet- und Lebenshaltungskosten vorzusehen. Mit dieser simplen und bedürfnisgerechten Lösung könnte ein Drittel der heutigen Pflegeheimbewohner zum Preis von Fr. 100.- statt Fr. 160.- bis Fr. 180.- pro Tag selbständig wohnen. Wenn von den 70'500 EL-Bezügern im Pflegeheim ein Drittel im „Betreuten Wohnen“ leben dürfte, würde die EL bereits heute 600 Millionen Franken pro Jahr einsparen!

## Weitere Anpassungen sind nötig

Nebst dem Kampf für die EL-Finanzierung von „Betreutem Wohnen“ und gegen staatliche Eingriffe zur Beschränkung des BVG-Kapitalbezugs fordert *senesuisse* weitere Anpassungen. Dazu gehört die Verhinderung der zweckwidrigen Verwendung von EL-Geldern. Besonders nach dem Tod von Bewohnern verwenden Nachkommen die letzten EL-Beiträge für andere Zwecke als die Begleichung der Heimkosten (für welche die EL eigentlich ausgerichtet wurden). Weil anschliessend das Erbe ausgeschlagen wird, bleiben die Heime auf den Kosten für die erbrachten Leistungen sitzen. Zur Gewährleistung zweckgemässer Verwendung muss deshalb die direkte Ausrichtung der EL (wie bei den Krankenversicherern) auch an sozialmedizinische Institutionen möglich sein und zum Normalfall werden.

Auch die vom Bundesrat vorgesehene Senkung der Vermögensfreigrenzen nehmen wir nicht kampflos hin. Gemäss Revisionsentwurf sollen EL-Bezüger ihr Vermögen bis auf den „Notpfennig“ abbauen: Die Freibeträge sollen von Fr. 37'500.- auf Fr. 30'000.- für alleinstehende Personen und von Fr. 60'000.- auf Fr. 50'000.- für Ehepaare gesenkt werden. Solange aber Pflegeheime für ihre Dienstleistungen jedem Franken nachrennen müssen und die EL-Bezüger nur sehr bescheidene Beträge für ihre persönlichen Auslagen erhalten, sollte zumindest ein angemessenes Restvermögen garantiert bleiben, mit welchem sich im Falle eines Heimaufenthalts etwas zusätzliche Lebensqualität erkaufen lässt.

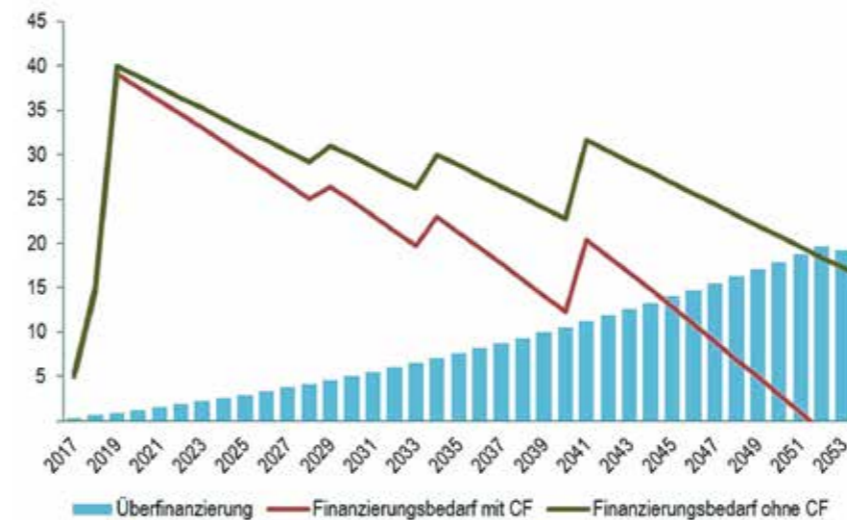
Der Verband *senesuisse* engagiert sich in Zusammenarbeit mit Curaviva Schweiz, damit in der EL-Revision wenigstens diese Verbesserungen aufgenommen werden. Es ist zu hoffen, dass endlich auch Verwaltung und Politiker ihre Augen öffnen, um mit echten und wirksamen Lösungsvorschlägen die Situation der EL-Bezüger und der Steuerzahler zu verbessern! ← CST

# Fallstudie: Vergleich der Finanzierung von drei Alters- und Pflegeheimen

↳ Bei der Finanzierung von Ersatz- und Neuinvestitionen gehen Alters- und Pflegeheime (nachfolgend APH) unterschiedliche Wege. Wir haben drei Institutionen miteinander verglichen, die zur Fremdkapitalbeschaffung jeweils eine andere Vorgehensweise angewendet haben.

## Enorme Zinseinsparungen dank einer detaillierten Analyse

APH A hat aufgrund der Kostenschätzung einen Kreditbedarf von 40 Mio. Franken eruiert und dieses Kapital bei seiner Hausbank in Form von gestaffelten Krediten beschafft. Somit konnten die Zinsen bereits heute fest abgeschlossen und auf Rekordtiefe fixiert werden. Die totalen Zinskosten über die Gesamtlaufzeit bis zur vollständigen Rückzahlung betragen 18 Mio. Franken. Im Gegensatz dazu hat APH B durch das Einholen und Vergleichen von mehreren Angeboten von verschiedenen Banken deutlich bessere Finanzierungsbedingungen erreicht und kommt über die Gesamtlaufzeit auf ein Total der Zinskosten von 12 Mio. Franken bei gleichem Kreditbedarf wie APH A. Beide haben jedoch vergessen, den operativen Cash-Flow (CF) von rund 0.3 Mio. Franken p. a. während der Bauphase 1.5 Mio. Franken p. a. (mit jährlichem Wachstum von 1 %) ab Betriebsaufnahme des Neubaus am Kapitalbedarf abzuziehen. Dies führt zu einer über die Jahre zunehmend deutlichen Überfinanzierung und damit zu signifikanten Mehrkosten (Abbildung).



## Unnötige Mehrkosten vermeiden und Flexibilität für Unvorhergesehenes sicherstellen

Im Gegensatz zu APH A und B hat APH C nicht nur den Cash-Flow berücksichtigt, sondern auch die nötige Vorarbeit geleistet, bevor es mit den Kapitalgebern Kontakt aufgenommen hat (Businessplan, Kreditdossier etc.). Die Finanzierungsstruktur von APH C ist gleich sicher, jedoch aufgrund der Produktwahl flexibler. So führt beispielsweise eine Verschiebung des Bauprojekts und somit des Zahlungsplans um zwei Jahre bei APH A und B dazu, dass zu früh Kapital aufgenommen werden muss, welches bis zum Zeitpunkt der Höchstverschuldung zwei Jahre lang brach läge. Weil sich der gesamte Kapitalbedarf um zwei Jahre nach hinten schieben würde, fehlen den APH A und B zudem die Gelder in der Zukunft, was zu Finanzierungslücken führen kann. Die flexible Finanzierungsstruktur bei APH C würde dieses Szenario verhindern und führt zudem zu deutlich tieferen Finanzierungskosten von rund 9 Mio. Franken (keine Überfinanzierung und weniger Fremdkapital).

Wie in unserem Beispiel gezeigt, lohnt sich ein genauerer Blick auf die individuelle Situation eines APH, bevor Kapital aufgenommen wird. Denn dank einer sauberen Vorbereitung und einer vertieften Analyse können die Flexibilität einer Finanzierung sichergestellt sowie Millionen Zinskosten gespart werden. ← MLE



MATTHIAS LEHMANN ← MLE  
Senior Consultant pro ressource  
Finanzierungsoptima  
Zürich/ Pfäffikon (SZ)/ Riehen (BS)  
proressource.ch

Publireportage

## Impressum

Redaktion  
CHRISTIAN STREIT ← CST  
Geschäftsführer *senesuisse*

*senesuisse*  
Verband wirtschaftlich unabhängiger  
Alters- und Pflegeeinrichtungen Schweiz

Erscheinungsweise: 3x jährlich  
Auflage: 2400 Exemplare  
1800 Deutsch | 600 Französisch

Redaktionsadresse  
*senesuisse*  
Kapellenstrasse 14  
Postfach | 3001 Bern  
058 796 99 19  
info@senesuisse.ch

Gestaltung | Fotografie  
STANISLAV KUTAC ← SKU  
stanislavkutac.ch



**«Dank der HOTELA verwalten wir die  
Sozialversicherungen mit geringem Aufwand –  
ihre Online-Werkzeuge sind einfach super.»**

Dieter Keller, Leiter Finanzen und Administration  
Tertianum Gruppe, Zürich

**SIMPLIFY YOUR BUSINESS.**