

# senesuisse 2.18

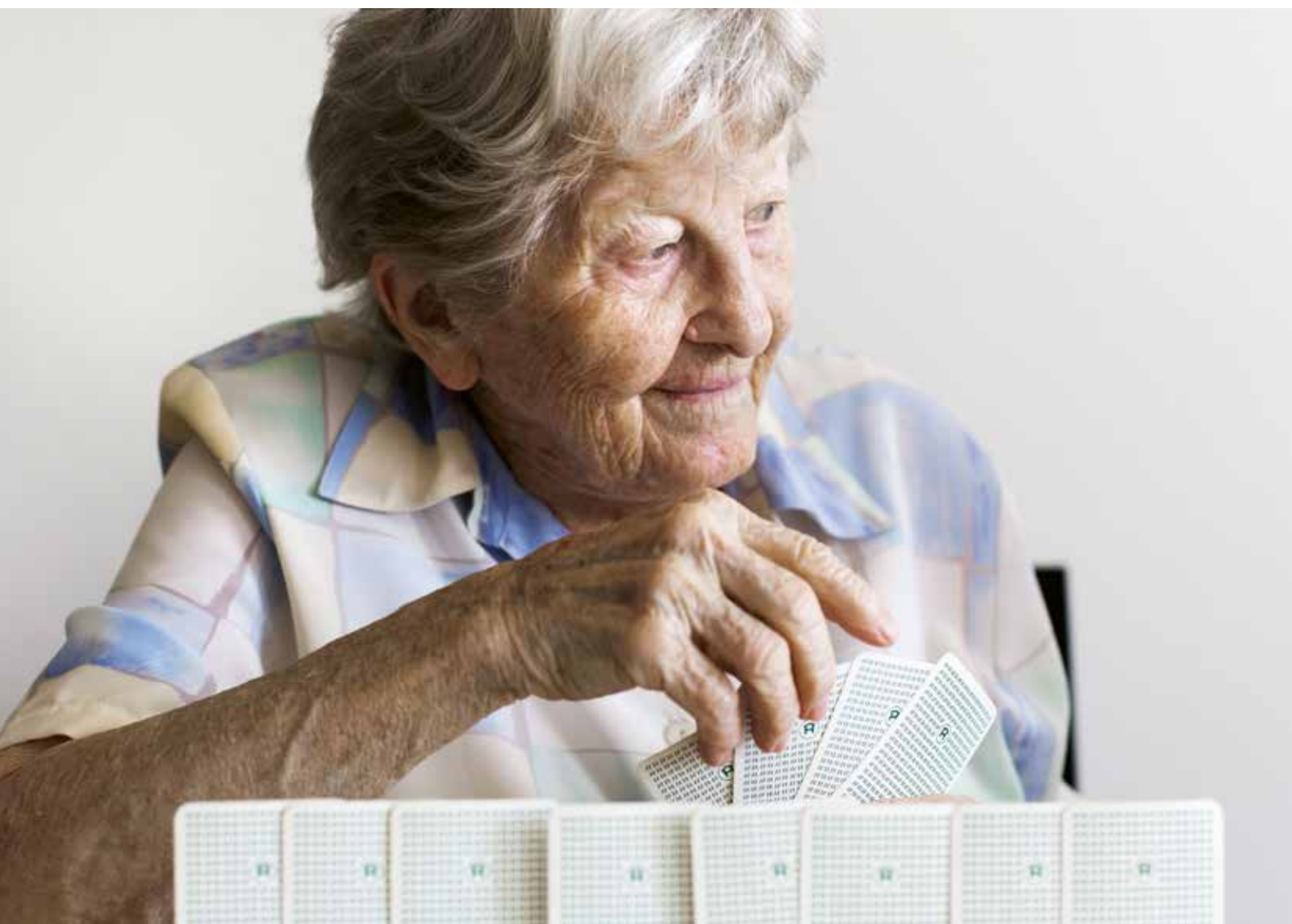
# FOCUS

|  |    |
|--|----|
| <i>Evaluation der Pflegefinanzierung</i>                         | 2  |
| <i>Der Bundesrat ignoriert nötige Verbesserungen</i>             | 3  |
| <i>MiGeL: Einfache Lösung statt Chaos</i>                        | 4  |
| <i>Anforderungen steigen, die Finanzierung nicht</i>             | 7  |
| <i>Kein Pflegeheimplatz für Frau Meier aus AG</i>                | 9  |
| <i>Welches „Betreute Wohnen“ soll über EL finanziert werden?</i> | 10 |

## Und täglich grüsst das Geldproblem

↳ Oder anders gesagt: Wenn zwei sich streiten, leidet der Dritte. Schon ewig streiten sich Kantone und Versicherer, um dem andern ein möglichst grosses Kuchenstück der Pflegekosten zuzuschieben. Darunter zu leiden haben die Patienten und ganz besonders betagte, vor allem die Nichtbegüterten. Und dazwischen stehen die Leistungserbringer, welche ohne die nötige Finanzierung perfekte Angebote schaffen sollten.

Die Ansprüche der Kantone sowie der Patienten und Angehörigen steigen stetig an, die Finanzierung bleibt aber trotz steigender Kosten unverändert (Seite 7). Und anstatt sich aufs Kerngeschäft konzentrieren zu können, müssen Pflegeheime gegen grosse Mängel in der Pflegefinanzierung kämpfen (Seiten 2–3) und werden zum Opfer der Umverteilungskämpfe zwischen Kantonen und Versicherern (Seite 4). Besonders hart sind die mangelhaften Regelungen für jene Pflegebedürftigen, die in einem unterfinanzierten Kanton leben (Seite 9). Es braucht deshalb dringend neue Lösungsansätze (Seite 10). ←



## Evaluation der Pflegefinanzierung:



↳ Stanislav Kutac arbeitet als Grafiker und Fotograf für den FOCUS. Sein Bestreben ist, jeweils thematisch passende Bilder und Darstellungen zu integrieren. Doch diese kreative Aufgabe ist zermürbend eintönig geworden. So langweilig, dass er schon darauf verzichtet, vor jeder neuen Ausgabe den geplanten Inhalt anzufragen. Diesen kennt er auch ohne die Kunst der Telepathie. Richtig: Aus reinem Sachzwang muss sich auch diese vorliegende Ausgabe einmal mehr hauptsächlich mit der leidigen Geschichte der Finanzierung unserer Alterspflege beschäftigen.

CHRISTIAN STREIT ←CST  
Geschäftsführer senesuisse

Hauptauslöser hierfür ist die Veröffentlichung der Evaluationsstudie zur Pflegefinanzierung. Respektive noch viel eher die Stellungnahme von Bundesamt und Bundesrat dazu. Es ist beängstigend, wie blind die Verwaltung seit Jahren offensichtlich bestehende und nun auch im Bericht klar benannte Mängel ausblendet. So wird etwa die sinkende Mitfinanzierung der Krankenkassen und entsprechende Mehrbelastung der Kantone/Gemeinden schlicht als positiv beurteilt – wohl weil man als Bundesrat besonders ungerne eine Prämiensteigerung bekanntgibt. Dass aber die Pflegeheime bereits seit einem Jahrzehnt keinen Deut zu dieser Prämienverteuerung beigetragen haben, wird ausgeblendet. Und dass Kantone/Gemeinden sich wegen der unaufhörlich steigenden Belastung zunehmend weigern, die nach Gesetz geschuldeten Kosten zu tragen, wird einfach als nicht auf Bundesebene zu behandelndes Problem abgeschoben. Richtig zornig wird es bei der äusserst sinnvollen Übergangspflege nach Spitalaustritten. Sie ist dermassen unbrauchbar geregelt, dass *senesuisse* schon bei der Einführung von einer Todgeburt sprach. Doch statt die nötigen und offensichtlichen Nachbesserungen vorzuschlagen (Verlängerung auf mindestens 4 Wochen und Übernahme der Kosten für den Aufenthalt), stellt der Bundesrat die Übergangspflege ganz in Frage – weil sie ja in der Praxis nicht genutzt werde. Leider scheint das Klischee der Bundesbeamten in der Praxis noch nicht ganz ausgestorben zu sein; nun muss unser Parlament handeln!

Auch bei der Kostenübernahme für „Mittel und Gegenstände“ zeigt sich das blinde Nichtstun der Verwaltung exemplarisch: Anstatt konkrete Lösungen vorzuschlagen oder zumindest solche zu suchen (etwa den Vorschlag der Patienten- und Leistungserbringerverbände zu würdigen), nimmt man die Gerichtsurteile einfach regungslos hin. Dass damit die sinnvolle Tätigkeit aller freiberuflichen Pflegefachleute mit teuren Materialkosten unrentabel wird und Patienten etwa für die Wundversorgung wieder ins viel teurere Spital müssen, scheint wenig zu stören. Dabei hätte es das EDI (als für die Verordnungsänderung alleine zuständiges Departement!) ganz einfach in der Hand, die völlig praxisfremde Unterscheidung zwischen Selbstanwendung und Anwendung mit professioneller Hilfe aufzuheben. Dies würde die seit Jahren funktionierende Finanzierung über Krankenkassen „legalisieren“.

Trotz allem: So schnell geben wir nicht auf! Schliesslich werden wir alle älter (und weiser?). Deshalb werden wir uns bald wünschen, wir hätten uns für mehr Ressourcen eingesetzt, damit unser Wohlstand auch einen würdigen Lebensabend ermöglicht! ←CST

↳ Ganz offensichtlich will der Bundesrat die Ergebnisse der Studie zur Pflegefinanzierung nicht wahrhaben. Während die Ergebnisse klaren Handlungsbedarf aufzeigen, macht das zuständige Departement am liebsten gar nichts. Zwar anerkennt man, dass grössere Finanzierungslücken bestehen, verweigert aber konkrete Nachbesserungen und spielt auf Zeit. Leidtragend sind Patienten, Pflegeanbieter und Kantone/Gemeinden. *senesuisse* macht transparent, was im Bericht steht und welche Lösungen anzustreben sind.

### Was war eigentlich das Ziel?

Auf das Jahr 2011 wurde die Finanzierung der Langzeitpflege neu gestaltet. Hauptziel der Änderung war, dass die Kostensteigerung gleichmässig auf Krankenkassen und Kantone verteilt und nicht mehr vollständig über Versicherungsprämien finanziert wird. In der Folge wurden die Beiträge der Krankenkassen für Pflegeheimaufenthalte und Spitex-Leistungen auf seit 2011 gleichgebliebenem Niveau eingefroren.

Mit der Begrenzung der Beiträge durch die Krankenkassen (auf der Kostenbasis von 2008!) wurde weit über das Ziel hinausgeschossen: Seit nunmehr 10 Jahren bluten die Kantone und Gemeinden, während die Krankenkassenprämien für Pflegeheimaufenthalte um keinen einzigen Franken gestiegen sind. Das Pendel hat also komplett in die andere Richtung umgeschlagen.

Aus finanziellen Nöten verweigern immer mehr Kantone und Gemeinden ihre gesetzliche Pflicht zur Ausfinanzierung der Pflegekosten. Für die Patienten bedeutet dies: Entweder zahlen sie selber oder sie müssen tiefere Qualität befürchten. *senesuisse* verlangt seit langem, dass dieser Missstand angegangen wird. Doch anstatt dieses Hauptproblem anzupacken, ignoriert es der Bundesrat. Anstatt Lösungen zur Ausfinanzierung der gestiegenen Löhne und Anforderungen vorzuschlagen, hat er bloss kosmetische Korrekturen in die Vernehmlassung geschickt.

### Diese Nachbesserungen sind dringend nötig

Der Bericht hat die wichtigsten Problembereiche erkannt und gut beschrieben. Sie entsprechen genau den Inhalten, welche *senesuisse* seit Jahren propagiert und für welche auch Lösungen seitens IG Pflegefinanzierung aufgezeigt wurden:

- Ungenügende Restfinanzierung der Pflegekosten (durch Kantone/Gemeinden)
- Mangelhafte Beteiligung der obligatorischen Krankenkasse an den steigenden Kosten
- Deckungslücken bei ausserkantonalem Leistungsbezug/Aufenthalt
- Ungenügende Regelung der Akut- und Übergangspflege (zu kurz, ohne Aufenthaltskosten)
- Unterfinanzierung der Kosten bei Demenz, Palliativpflege, Gerontopsychiatrie

Nun ist das Parlament gefordert, um dem Bundesrat die nötigen Aufträge zu erteilen. Nur so können die Leistungen weiterhin auf hohem Qualitätsniveau gewährleistet werden. ←CST

## Der Bundesrat ignoriert dringend nötige Verbesserungen

### Was sagt der Bericht?

Die verfügbaren Daten deuten darauf hin, dass die Einführung der Beiträge im Jahr 2011 nicht ganz kostenneutral, d. h. mit tendenziell tieferen Beiträgen bei den Pflegeheimen und tendenziell höheren Beiträgen bei den Spitex-Organisationen erfolgte. Der Finanzierungsanteil der OKP an den KVG-Pflegekosten ist ab 2011 stetig gesunken.

Anteil OKP

Lücken in der Finanzierung

Übergangspflege

Ausserkantonale Heimeintritte

Demenz und Palliativpflege

In allen Kantonen sind unterschiedliche Umsetzungslösungen zu beobachten, welche unterschiedlich gut geeignet sind, die Zielsetzungen der NPF zu erfüllen. Als problematisch erweisen sich Finanzierungslösungen, die – auch bei wirtschaftlichen Leistungserbringern – zu ungedeckten Restkosten führen, welche zu Überwälzungen von KVG-Pflegekosten auf die Pflegebedürftigen oder die Träger der Leistungserbringer führen können.

Die AÜP ist derzeit durch die Kantone und Leistungserbringer erst sehr lückenhaft umgesetzt. Hauptgrund hierfür scheint die Ausgestaltung der AÜP zu sein (kurze Dauer, Art der Finanzierung), welche zu wenige Anreize für die Implementierung der AÜP setzt. Auch aus Sicht der Evaluatoren deuten die Befragungsergebnisse darauf hin, dass die konkrete Ausgestaltung der AÜP Elemente enthält, die Hindernisse für den Aufbau und die Nachfrage nach AÜP bilden.

Eine Problematik betrifft die Restfinanzierung bei ausserkantonalen Pflegeleistungen. Für die Versicherten bedeutet dies eine Einschränkung ihrer Wahlfreiheit, welche für die Pflegebedürftigen und Angehörigen problematisch sein kann, wenn beispielsweise die pflegebedürftige Person aus finanziellen Gründen nicht in der Nähe ihrer Angehörigen in ein Pflegeheim eintreten kann.

Unklare Leistungsabgrenzungen kommen in bestimmten Bereichen wie bei Demenz, der psychogeriatrischen Pflege oder Palliative Care vor. Der Leistungskatalog gemäss Art. 7 KLV gehe hier zu wenig ins Detail bzw. berücksichtige nicht die Komplexität der Fälle. Auch die Pflegebedarfserfassungssysteme würden dem zu wenig Rechnung tragen.

### Was sagen EDI/Bundesrat?

Es besteht kein grundsätzlicher Bedarf, die aktuelle Aufteilung der Pflegefinanzierung zu ändern. Zu prüfen ist, ob und wie bei den OKP-Beiträgen an die Pflegeleistungen der Kostenentwicklung Rechnung zu tragen ist. Eine vertiefte Prüfung ist angezeigt, insbesondere aufgrund der Tatsache, dass die OKP-Beiträge zum heutigen Zeitpunkt sogar gesenkt werden müssten, wenn die allgemeine Teuerung der letzten Jahre berücksichtigt würde.

Normkosten oder Höchstgrenzen sind auf der Grundlage transparenter Kostenausweise und eines Benchmarks festzulegen, der die Kosten einer wirtschaftlichen bzw. effizienten Leistungserbringung berücksichtigt. Handlungsbedarf besteht somit in denjenigen Kantonen, die Regelungen erlassen haben, die zu ungerechtfertigten Finanzierungslücken führen, und bei Leistungserbringern, welche den Pflegebedürftigen ungedeckte Pflegekosten unter anderem Titel verrechnen.

Das Angebot ist insgesamt relativ schwach ausgebaut. In der Evaluation konnte allerdings nicht genau eruiert werden, wie hoch der tatsächliche Bedarf an AÜP ist. Für das EDI ist jedoch die Frage zentral, ob überhaupt ein Bedarf nach AÜP besteht. Diese Frage kann die Evaluation nicht beantworten.

Das Parlament hat eine KVG-Änderung verabschiedet, mit der die Zuständigkeit für die ausserkantonale Finanzierung geregelt wird. Es ist möglich, dass die Änderung nach wie vor die Wahlfreiheit der Versicherten einschränkt: Wenn sich pflegebedürftige Personen für einen ausserkantonalen Pflegeheimaufenthalt entscheiden, obwohl in ihrem Herkunftskanton ein Pflegeheimplatz vorhanden gewesen wäre, ist es möglich, dass sie allfällige Mehrkosten des ausserkantonalen Pflegeheimaufenthalts selber tragen müssen.

Die Leistungserbringer geben an, dass ihnen die korrekte Abgrenzung bei bestimmten Leistungen Probleme bereitet, insbesondere bei Demenz, psychogeriatrischer Pflege oder Palliative Care, weil Artikel 7 KLV zu wenig detailliert sei bzw. die Komplexität der Fälle nicht berücksichtige. Eine KLV-Anpassung bzw. zusätzliche Differenzierung des Leistungskatalogs ist aus Sicht des EDI nur dann angezeigt, wenn die Anpassung einen massgeblichen Beitrag leistet, um bestehende Probleme zu lösen.

### Was empfiehlt *senesuisse*?

Die Kosten im Gesundheitswesen steigen stetig an, vor allem wegen wachsenden Bedürfnissen, Auflagen und Löhnen. Die Versicherer müssen sich an dieser Kostensteigerung gleichmässig mit den Kantonen/Gemeinden beteiligen. Der Grundsatz der jährlichen Anpassung an die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen ist ins KVG aufzunehmen.

Viele Kantone und Gemeinden nehmen ihre Pflicht zur Restfinanzierung der Pflegekosten (Art. 25a Abs. 5 KVG) nicht oder ungenügend wahr. Der Bundesgesetzgeber muss zumindest Kriterien zur möglichst einheitlichen Berechnung der Restfinanzierung erlassen. Die Kantone/Gemeinden müssen gesetzlich dazu verpflichtet werden, die vollständige Ausfinanzierung dieser anfallenden Pflegekosten sicherzustellen.

Hauptzweck der AÜP ist es, Patienten nach einem Spitalaufenthalt einen Übergang anzubieten, der ihren medizinischen oder psychiatrischen Bedürfnissen und ihrer Rekonvaleszenz entspricht, damit diese die Selbständigkeit im Alltag wieder erlangen. Dies gelingt nur dann, wenn (analog dem Spital) auch die Aufenthaltskosten vergütet werden und wenn die Dauer deutlich verlängert wird, auf mind. 4 Wochen, bedarfsweise und auf ärztliche Anordnung einmal verlängert werden.

Die Restfinanzierung für ausserkantonale Patienten ist auch mit der neuen Lösung für Heimaufenthalte ungenügend geregelt. Damit die Niederlassungsfreiheit garantiert ist und Finanzierungslücken verhindert werden, müssen die Kantone interkantonal ihre festgelegten EL-Obergrenzen der Heimkosten pro Tag sowie die Pflegekosten jedes Standortkantons anerkennen.

Für die häufigen Betreuungssituationen mit besonderem Zusatzaufwand ist eine angemessene Finanzierung sicherzustellen: Dies gilt im Besonderen für Demenzkranke sowie Palliativpatienten, deren krankheitsbedingter Aufwand heute in den ausgewiesenen Pflegekosten ungenügend abgebildet wird und deshalb von den Betroffenen über die Betreuungstaxen selbst bezahlt werden muss.

# MiGeL: Einfache Lösung statt Chaos

↳ Es gibt Probleme, die müssten nicht sein. Das aktuelle Chaos in der Verrechnung von „Mittel und Gegenständen“ gehört in diese Kategorie. Bundesrat Berset hätte es selber in der Hand, ein Machtwort zu sprechen und das Theater zu beenden. Er könnte ganz einfach die bisherige – seit Jahren weitgehend problemlos funktionierende – Lösung „legalisieren“. Wenn Gerichtsurteile realitätsfremd sind, muss man die gesetzliche Grundlage anpassen.

## Es herrscht Chaos

Das Bundesverwaltungsgericht hat letzten Herbst entschieden: Es war nicht korrekt, dass die Krankenkassen nach 2014 nebst ihrem Fixbeitrag weiterhin Pflegematerialien wie etwa Verbände, Inkontinenzhilfen oder Insulinpumpen zahlen mussten. Die von Freiberuflichen, Spitex und Pflegeheimen im Rahmen des Pflegeprozesses angewendeten Materialien seien entgegen den Entscheidungen der Kantonsregierungen nicht zusätzlich verrechenbar – sondern nur bei Selbstanwendung und vorhandenem Abgabevertrag.

Genau so steht es in der Verordnung (Art. 20 KLV) und also ist der Entscheid bei Anwendung des geltenden Rechts wohl korrekt. Anders sahen es (und sehen es zum Teil immer noch) die Kantone: Sie wollten nicht selber zahlen und hielten künstlich das Regime von vor 2015 aufrecht. Deshalb ist nach den Gerichtsurteilen das Chaos ausgebrochen. Gewisse Versicherer wollen trotz enormem Aufwand ihr Recht durchsetzen und verlangen – unfairerweise nur von den Pflegeheimen! – die Rückvergütung der 2014–2017 geleisteten Summen. Damit sind Kantone und Gemeinden nicht einverstanden, weil sie seit Jahren die gesamten Kostensteigerungen in der Langzeitpflege tragen, während die Versicherer immer weniger mitfinanzieren. Dazwischen stehen die Leistungserbringer, welche das Geld so verrechnet haben, wie ihnen behördlich vorgegeben wurde – und deshalb plötzlich mit Gerichtsverfahren rechnen müssen.

## Dringendes Handeln ist nötig!

Eigentlich ist es müssig, über die Kostenverteilung bei den Pflegematerialien zu sprechen. Die MiGeL machen für sämtliche Leistungserbringer(!) nicht einmal zwei Prozent der OKP-Kosten aus. Umso unverständlicher ist es, wenn nun etwa freiberufliche Wundexpertinnen ihren Job an den Nagel hängen müssen, weil er bei Nichtvergütung der Pflegematerialien nicht mehr kostendeckend ist. Betroffene Patienten müssen die beschwerliche Reise ins Spitalambulatorium antreten, um sich zu viel teureren Kosten den Verband wechseln zu lassen.

Rund die Hälfte der Kantone hat immerhin Übergangsfinanzierungen für das Jahr 2018 geschaffen. Die für 2019 anzustrebende Lösung ist klar und einfach: Das Departement von Bundesrat Berset muss in Art. 20 KLV die realitätsfremde Einschränkung auf Selbstanwendung streichen, damit wieder die bis vor kurzem bestens funktionierende Verrechnung von Mitteln und Gegenständen an die Versicherer gilt. Damit würde auch die vom Parlament geforderte Kostenneutralität umgesetzt. <|CST

# Jetzt können Alters- und Pflegeeinrichtungen ihre Qualität beweisen

Publireportage ↳ Das Problem von sozialen Institutionen ist die Tatsache, dass sich die wichtigsten Werte einer Pflegeeinrichtung nicht beweisen lassen. Denn wie können „gute Betreuung“, „angenehme Atmosphäre“, „liebvolle Pflege“, „hohe Lebensqualität“, „angenehmes Arbeitsklima“ usw. dokumentiert und vor allem bewiesen werden?

Genau diese Aspekte weisen jedoch höchste Relevanz auf bei der Wahl eines Heimes als neuen Lebens- oder Arbeitsort. Aber auch als internes Messinstrument zur Qualitätssicherung sowie als Qualitäts-Beweis gegenüber Trägerschaften und finanzierenden Institutionen.

## Psychologische Tatsache nutzen

Die Lösung liefern Empfehlungen und Bewertungen. Denn überall dort, wo wichtige Entscheidungen getroffen werden müssen, kommt eine psychologische Tatsache zur Anwendung: Für Menschen haben die Erfahrungen und Empfehlungen anderer Menschen die höchste Glaubwürdigkeit. Dies gilt in ganz besonderem Masse bei Entscheidungen von solch grosser Tragweite wie der Wahl einer Alters- oder Pflegeeinrichtung.

## Ihre wichtigen Qualitäts-Werte beweisen

Das Online-System „SQQ Health Care“ ermöglicht es Alters- und Pflegeeinrichtungen, auf einfachste Art und Weise die Empfehlungen und Bewertungen ihrer Bewohner und Mitarbeitenden zu sammeln. Diese werden neutral und automatisiert ausgewertet und als übersichtliche Resultate dargestellt. Intern zur Qualitätskontrolle und auch gegen aussen können Sie die wichtigen Werte beweisen, welche Ihre Pflegeeinrichtung ausmachen.

## Machen Sie mit an der wissenschaftlichen Begleitstudie!

Zurzeit läuft eine Wirkungs-Studie der Fachhochschule Nordwestschweiz, mit der die bisherigen positiven Praxis-Erfahrungen auch wissenschaftlich untersucht werden. Da bei dieser Studie auch *senesuisse* beteiligt ist, können *senesuisse*-Mitglieder exklusiv bei dieser als Praxis-Partner mitwirken. Weitere Informationen dazu erhalten Sie gerne bei der *senesuisse*-Geschäftsstelle. <|

OLIVER GLAUSER

Marktverantwortlicher Swiss QualiQuest AG  
[www.swissqualiquest.ch/de/sqq-health-care.html](http://www.swissqualiquest.ch/de/sqq-health-care.html)



## IT von Mensch zu Mensch

Sie wollen für die Menschen da sein, und nicht für die IT?

Unico Data AG begleitet Ihre Institution auf dem Weg des digitalen Wandels – wobei der Mensch immer im Zentrum bleibt.

Unico Data AG | Dorfmatweg 8a | 3110 Münsingen  
+41 31 720 20 30  
[www.unicodata.ch](http://www.unicodata.ch)

**unico**  
D A T A

 **Stadt Zürich**  
Schulungszentrum Gesundheit

## Wir sind vieles – nur nicht Standard!

*senesuisse*-Mitglieder erhalten einen exklusiven Rabatt. Sprechen Sie uns an.



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

# Fünf Sozialversicherungen aus einer Hand: Das HOTELA-Angebot ist schweizweit einmalig

Publireportage  $\rightarrow$  Seit 22 Jahren versichert die HOTELA die Mitglieder von *senesuisse*. Wefina-Präsident Beat Wenger und HOTELA-Direktor Michael Bolt diskutieren, wie sich die HOTELA stetig weiterentwickelt und welche Vorteile sie ihren Kunden bringt.

**Herr Wenger, wo sehen Sie aktuell die grössten Herausforderungen in der Heim- und Pflegebranche?**

**Beat Wenger:** Wir bewegen uns in einem Spannungsfeld: Auf der einen Seite erfüllen wir anspruchsvolle Aufgaben in der Pflege und Betreuung. Auf der anderen Seite wird unser Spielraum durch Fachkräftemangel und ein dichtes regulatorisches Netz eingeschränkt. Das führt in den Betrieben zu immer mehr Administration.

**Michael Bolt:** An diesem Punkt setzen wir von der HOTELA an. Wir wollen unsere Kunden wenigstens in der Sozialversicherung von unnötiger Bürokratie befreien.

**Wenger:** Für Kunden ist es sehr praktisch, dass Sie alle Sozialversicherungen aus einer Hand anbieten. Ein einziger Ansprechpartner für fünf Versicherungen – dieses Angebot ist schweizweit einmalig.

**Bolt:** Eine zentrale Rolle spielt dabei die Online-Plattform HOTELA+. Sie macht das Versicherungsmanagement einfach und schnell. Auch wenn ein Ereignis mehrere Versicherungen betrifft, müssen unsere Kunden es nur einmal erfassen. HOTELA+ vernetzt die Daten und erlaubt ein effizientes Arbeiten. Das wirkt sich auch positiv auf die Verwaltungskosten aus.

**Wie beurteilen Sie den Handlungsbedarf und die Entwicklung auf politischer Ebene?**

**Bolt:** Die Frage, wie wir das Alter in Zukunft finanzieren, wird immer akuter. Ob Pflegefinanzierung oder Altersreform: Wir brauchen dringend langfristige Lösungen.

**Wenger:** Neue Ansätze sind gefragt, um das herrschende Gärtchen denken zu überwinden. Hier leistet *senesuisse* wertvolle Arbeit: Unser Verband zeigt konkrete Massnahmen auf, sensibilisiert die Politik für die betrieblichen Herausforderungen und bekämpft Fehlentwicklungen.



**Beat Wenger** (rechts) sass als Vorstandsmitglied von *senesuisse* von 2002 bis 2012 im Vorstand und im Revisionsausschuss der HOTELA. Heute ist Beat Wenger Verwaltungsratspräsident der Wefina Holding AG, welche Alters- und Pflegeheime in den Kantonen Bern und Zürich betreibt.

**Dr. Michael Bolt** (links) ist Generaldirektor der HOTELA, der Verbandsausgleichskasse von *senesuisse*. Heime, die alle obligatorischen Sozialversicherungen bei der HOTELA abschliessen, profitieren von interessanten Konditionen, optimalen Synergien und geringer Administration. [www.hotela.ch](http://www.hotela.ch)

# Pflegeheime: Anforderungen steigen, die Finanzierung nicht

$\rightarrow$  Wenn ich ein Hotel buche, weiss ich ganz genau: Der Fünfsterneclub wird mein Budget im Vergleich zum Zeltplatz um ein Mehrfaches belasten. Ich habe letztlich die Wahl, gemäss gewünschtem Komfort und benötigter Infrastruktur einen entsprechenden Preis zu bezahlen. Anders sehen es offenbar die Kantone und Gemeinden bei den Pflegeheimen. Auf der einen Seite steigen ihre Anforderungen an Komfort und Infrastruktur stetig an, auf der anderen Seite sind viele aber nicht bereit, die dadurch logischerweise anfallenden Mehrkosten zu bezahlen.

**Wer bezahlt steigende Pflegeheimkosten?**

Seit 2011 ist der Beitrag der Krankenkassen an den Pflegeheimaufenthalt fixiert und unverändert geblieben, bei nur gerade Fr. 27.– pro Pflegestunde. Weil auch der Beitrag der Bewohner seither unverändert bei knapp Fr. 22.– pro Tag liegt, gehen sämtliche Mehrkosten im Pflegebereich zu Lasten der Kantone/Gemeinden. Dies hat zur Folge, dass nicht nur die höheren Löhne des Pflegepersonals und die teureren Pflegematerialien, sondern vor allem auch der steigende Pflegebedarf von in Heimen wohnhaften Personen voll auf das Budget der Gemeinden und Kantone durchschlagen.

Nicht viel anders sieht es bei den Ausgaben für Aufenthalt und Betreuung aus. Zwar sind diese rund Fr. 100.– bis Fr. 200.– pro Aufenthaltstag (welche also trotz viel mehr Betreuungspersonal den Kosten in Hotels sehr ähnlich sind) grundsätzlich durch die Bewohner selber zu finanzieren. Für diejenige Hälfte der Heimbewohner, welche auf Ergänzungsleistungen (EL) angewiesen ist, gehen aber auch diese Kosten zu Lasten der Kantone oder Gemeinden. Somit gilt nicht nur für die Pflege, sondern auch für Infrastruktur oder Personalbestand: Wenn die Anforderungen steigen, muss die öffentliche Hand für daraus resultierende Mehrkosten aufkommen.

**Die Anforderungen steigen stetig**

Wer ein neu eröffnetes Pflegeheim mit einem seit 20–30 Jahren bestehenden Betrieb vergleicht, erkennt ganz offensichtliche sehr positive Veränderungen. Finanziell am bedeutendsten ist sicherlich die Entwicklung von Mehrbettzimmern zu Einzelzimmern. Heute gilt es als nicht mehr zumutbar, am Lebensabend den Privatbereich mit einer anderen Person zu teilen (auch wenn dies aus medizinischer Sicht gerade für viele Demenzt Betroffene besser wäre). Weil auch die Vorschriften an die Zimmergrösse steigen und ein eigener Nassbereich für jeden Bewohner zur Norm geworden ist, sind neue Pflegeheimzimmer kaum mehr unter 300'000 Franken zu realisieren.

Die Vorgaben nehmen je nach Kanton unterschiedlich absurde Ausmasse an, etwa dass pro Bewohner ein eigener Briefkasten (welchen viele nicht mehr selber bewirtschaften können) oder sogar ein Parkplatz erstellt werden muss oder dass ein Kinder-spielplatz im Pflegeheimgelände zu bauen ist. Besondere Übertreibungen sind aus dem feuerpolizeilichen Bereich zu vernehmen, wo gewisse Behörden bereits für jedes Zimmer so schwer zu öffnende Türen vorschreiben, dass die Bewohner jedes Mal das Personal beanspruchen müssen.

Überall steigen auch die Erwartungen an das eingesetzte Personal. Einerseits durch kantonale Vorschriften betreffend Mindest-dotation und Ausbildung der Pflegefachkräfte, andererseits durch die Ansprüche der Bewohner und Angehörigen. Weil das Personal rund 70–85 % der Gesamtkosten des Betriebs ausmacht, sind die gestiegenen Anforderungen in diesem Bereich ganz besonders finanzrelevant.

**Kein „Luxus“ ohne Zahler**

Natürlich wünsche auch ich mir den Komfort eines Fünfsternehotels – am liebsten das ganze Leben lang. Trotz anständigem Einkommen kann ich es mir aber schlichtweg nur selten leisten. Wie bei meiner Buchung einer Ferienunterkunft gilt auch für das Pflegeheim: Wenn der Kanton sich ein gutes Angebot leisten will, muss er auch dafür zahlen. Leider wird genau dies aber vielerorts verweigert, indem die Beiträge an die Pflegekosten oder die EL-Maxima seit Jahren auf dem gleichen Stand verharren, obwohl Pflegebedarf und Personallöhne genauso steigen wie die Vorschriften und Anforderungen an Infrastruktur und Personal.

Weil es auf der einen Seite um Steuer-gelder und auf der anderen Seite um pflegebedürftige Betagte geht, ist die Angelegenheit besonders delikater. Wir alle möchten den Betroffenen einen maximalen Luxus gönnen, würden aber als Steuerzahler die entsprechenden Kosten gerne senken. Genau hier gilt es, eine gesunde Abwägung der steuerfinanzierten Leistungen und der fairen Kosten vorzunehmen: Wer sich als Kanton oder Gemeinde ein wirklich gutes Angebot für seine betagten Bürger leisten will und entsprechende Vorschriften erlässt, muss auch finanziell dafür aufkommen und nicht knausern oder jammern. Wer sich dies nicht leisten will und kann, muss fairerweise eingestehen, dass die Betriebe zumindest für EL-finanzierte Aufenthalte nur ein beschränktes Angebot an Zimmerkomfort und Personal bieten können.  $\leftarrow$  CST

# Betagtensiedlung Huwel: Wir setzen auf energieeffiziente Küche

Publireportage  $\rightarrow$  In Grossküchen schlummert ein grosses Energiesparpotenzial. Die Betagtensiedlung Huwel hat Nägel mit Köpfen gemacht und gleich vier Küchengeräte zusammen ersetzt. Weil die neuen Geräte hohe Energiestandards erfüllen, hat die Siedlung vom Förderprogramm CareWatt rund Fr. 16'000.– erhalten. Ein Plus für Umwelt, Portemonnaie und Bewohnerschaft, wie Geschäftsführer Markus Thalmann betont.

«Wir haben mit der finanziellen Unterstützung von CareWatt alte Küchengeräte ersetzt. Vom Förderbeitrag von rund Fr. 16'000.– waren wir positiv überrascht», erzählt Markus Thalmann, Geschäftsführer der Betagtensiedlung Huwel in Kerns. Geschirrspülmaschine, Kochherd, Friteuse und Kühlzellen waren die grossen Stromfresser der Siedlung. Der Energieverbrauch war beträchtlich. «Bei den Kühlzellen haben wir zudem grosse Summen in den Unterhalt investiert», erklärt Thalmann. Als im Zuge der Siedlungserweiterung auch ein Küchenumbau erforderlich wurde, war der Fall klar: Jetzt müssen auch vier neue Küchengeräte her.

## Ein Plus für Umwelt, Portemonnaie und Bewohnerschaft

Die Heimleitung der Betagtensiedlung Huwel hat sich bewusst für besonders energieeffiziente Geräte entschieden. Bei der Spülmaschine hat sie zum Beispiel ein Modell mit Wärmerückgewinnung gewählt, obwohl es einiges teurer als herkömmliche Geräte ist. Zudem investierte sie in einen Induktionsherd. Dieser schaltet sich automatisch ab, wenn keine Pfanne darauf steht, nutzt also nur dann Energie, wenn diese gebraucht wird. «Diese Mehrinvestitionen haben wir getätigt, weil uns die Umwelt am Herzen liegt. Auch in anderen Bereichen setzen wir bewusst auf erneuerbare Energien und Energieeffizienz», erläutert Thalmann. Der frühzeitige Ersatz der Küchengeräte zahlt sich aber auch betriebswirtschaftlich aus: «Nur schon durch den tieferen Stromverbrauch sparen wir über die nächsten 15 Jahre weitere Fr. 133'000.–.» Das spüren auch die Bewohnerinnen und Bewohner: Die Betagtensiedlung Huwel ist eine Nonprofit-Organisation. Sind die Energiekosten geringer, wirkt sich das positiv auf die Kostenträger aus. Spüren die Bewohnerinnen und Bewohner die Energieeffizienz auch auf ihren Tellern? «Aber sicher», lacht Thalmann. Die Küchen-Crew ist von der neuen Küche mit den grosszügigen Platzverhältnissen und modernen Geräten so richtig begeistert. Und das spiegelt sich in der Menügestaltung und bei der Zubereitung der Mahlzeiten wider. «Ich bin überzeugt, dass die Bewohnerschaft sowie unsere Gäste davon profitieren», schmunzelt Thalmann.

Geschäftsleiter MARKUS THALMANN und Leiter Gastronomie, PHILIP CATSCHEGN sind von der neuen Küche begeistert.



## Fördergelder einfach beantragen

Thalmann ist kein Techniker und dachte deshalb, dass es aufwändig ist, die Fördergelder von CareWatt zu beantragen. Doch dem war nicht so. Die erforderlichen Daten erhielt er vom Elektriker, der ihn ermutigte, den Fragebogen doch selbst auszufüllen. Das war dann ein verschwindend kleiner Aufwand. Hatte Thalmann Fragen, standen die Mitarbeitenden von CareWatt gerne zur Verfügung. Kaum hatte er die Bestätigungsunterlagen eingereicht, dauerte es nur wenige Tage und schon waren die Fördergelder da.  $\leftarrow$

Das Förderprogramm CareWatt unterstützt Heime beim Strom sparen: Ob Küche, Wäscherei oder Lüftung – bei CareWatt erhalten Sie umfangreiche Fördermittel, wenn Sie Ihre alten Geräte ersetzen. Damit senken Sie langfristig Ihre Energiekosten und leisten einen wichtigen Beitrag zur Nachhaltigkeit.

Kontaktieren Sie uns noch heute:  
[www.CareWatt.ch](http://www.CareWatt.ch)

# Ab 2019: Kein Pflegeheimplatz für Frau Meier aus AG

$\rightarrow$  Für Frau Meier steht der Umzug ins Pflegeheim an. Sie wohnt an der Grenze der Kantone AG und ZH. Wo genau, ist ihr grosses Glück oder Pech. War sie bisher in ZH wohnhaft, werden die Pflegekosten vollständig gedeckt sein, egal ob sich die künftige Heimat auf Aargauer oder Zürcher Boden befindet. Ganz anders, wenn sie im Kanton AG wohnt: Beim Umzug in einen Betrieb auf Zürcher Boden müsste sie einen Grossteil der Pflegekosten selber bezahlen oder im AG bleiben. Im schlimmsten Fall erhält sie keinen Platz in kantonseigenen Pflegeheimen, weil diese statt eigenen Bürgern die Zürcher aufnehmen müssen.

## Pflegebedürftige zahlen enorme Zusatzkosten

Der Eintritt in ein Pflegeheim erfolgt selten bis nie freiwillig. Und auch die Wahl der Institution ist stark abhängig von vorgegebenen Faktoren. Dazu gehören namentlich, dass der Betrieb am nächsten bei der bisherigen (oder früheren) Heimat liegt und dass Verwandte in der Nähe wohnen. Eine ganz freie Wahl – etwa wie bei kurzen Aufenthalten in einem Hotel oder einem Spital – ist selten. Dennoch haben sich Kantone und Ständerat durchgesetzt, dass ab 2019 für Pflegeheime die Lösung der Spitäler gilt: Wer die Pflege in einem teureren Kanton bezieht, soll die Differenz selber tragen – auch wenn es womöglich der nächstgelegene Betrieb ist.

Die schlechte Regelung lautet, dass bei einem Eintritt ins ausserkantonale Pflegeheim weiterhin der Herkunfts-kanton zahlen muss, aber nur im Rahmen der für den eigenen Kanton geltenden Finanzierung. Wenn Frau Meier von ZH nach AG zieht, wird also die Zürcher Gemeinde in der Höhe der Zürcher Normkosten für die Pflegekosten aufkommen. Falls der umgekehrte Fall vorliegt, wird sie für den Heim-eintritt auf Zürcher Boden vom Kanton AG nur dessen begrenzte Finanzierung erhalten. Dabei sind die Unterschiede riesig. So erhält Frau Meier bei einem Pflegebedarf von knapp 2 Stunden pro Tag gemäss Zürcher Finanzierung (2018) fast Fr. 85.– pro Tag, gemäss Aargauer Finanzierung (2018) nicht einmal Fr. 41.–. Sie muss die gesamte Differenz von über Fr. 1'300.– pro Monat selber berappen. Bei knapp 3 Stunden täglichem Pflegebedarf sind es schon über Fr. 2'000.– pro Monat!

## Wenn sie denn überhaupt einen Platz erhalten

Für sehr viele Bürger wird die neue Regelung eine direkte Beschränkung der Niederlassungsfreiheit bewirken. Eine Grenze bestand zwar schon bisher, weil die Ergänzungsleistungen für Aufenthaltskosten im Pflegeheim auf das Maximum des eigenen Kantons begrenzt sind. Dies konnte aber durch Angehörigenunterstützung oder Ersparnisse noch wettgemacht werden. Die neue Lücke auch in den Pflegekosten verunmöglicht dies. Schliesslich kann trotz AHV und Pensionskasse kaum ein Bürger einfach problemlos zu den Aufenthaltskosten von rund Fr. 5'000.– bis Fr. 6'000.– pro Monat auch noch die oben errechneten Fr. 1'000.– bis Fr. 2'000.– leisten ... womit in solchen Fällen der ausserkantonale Heimeintritt unmöglich wird.

Es kann aber noch schlimmer kommen. Denn nebst einer ungenügenden Finanzierungsregelung kennt der Aargau auch eine zu knappe Bettenplanung. Im Gegensatz zum Kanton ZH genehmigt der Kanton AG kaum mehr neue Pflegeplätze, es gibt Wartelisten. So findet Frau Meier womöglich nicht mal in der Aargauer Umgebung einen Pflegeheimplatz – selbst wenn sie dringend darauf angewiesen wäre.

Und es geht noch schlimmer. Womöglich gibt es ein freies Bett, aber Frau Meier kann dieses nicht erhalten. Wenn das Pflegeheim bereits alle vom Kanton AG genehmigten Listenplätze belegt hat, darf es weitere freie Zimmer nur noch an ausserkantonale Interessenten vergeben. Doch selbst wenn die „Aargauer Plätze“ noch nicht belegt sind: Aus finanziellen Gründen müsste man als Heimleiter im Kanton AG (oder auch in BE, BL, SO) die Zürcher als Zielgruppe ansprechen und kantonseigenen Interessenten vorziehen. Denn statt der ungenügenden eigenen Finanzierungslösung hätte man ausreichende EL- und Pflegebeiträge garantiert! Ist es wirklich das, was die Kantone und Ständeräte wollten?  $\leftarrow$  CST



# HOREGO

Einkaufsplattform  
HOREGO (INTEGRALE)

Kreditorenmanagement  
HOREGO (INVOICE)

Effiziente Einkaufslösungen für Gastronomie, Hotellerie, Heime, Spitäler und Ausbildungsstätten

**HOREGO AG**

Stampfenbachstrasse 117 8042 Zürich  
Tel. 044 366 50 50 Fax 044 366 50 59  
[einkauf@horego.ch](mailto:einkauf@horego.ch) [www.horego.ch](http://www.horego.ch)



# Welches „Betreute Wohnen“ soll über EL finanziert werden?

↳ Nationalrat und Ständerat sind sich in der aktuellen Debatte zu den Ergänzungsleistungen nicht einig. Während der Nationalrat bereits über konkrete Varianten zur Einführung einer Finanzierung für „Betreutes Wohnen“ abgestimmt hat, will der Ständerat zuerst eine umfassende Abklärung und breite Diskussion. Wer sich vertieft mit den Details beschäftigt, kann diese Zurückhaltung verstehen: Viele Fragen sind noch offen. Gemeinsam mit Partnerverbänden engagiert sich *senesuisse* in wissenschaftlichen Arbeiten, damit die dringend nötige EL-Finanzierung für geeignete Angebote möglichst bald verankert wird.

## Die EL-Finanzierung ist dringend nötig ...

Klar ist: *senesuisse* fordert weiterhin vehement einen Ausbau und eine gute Finanzierung von Angeboten des Betreuten Wohnens. Im Rahmen der aktuellen EL-Revision setzen wir uns gemeinsam mit dem Partnerverband CURAVIVA Schweiz dafür ein, dass betreute Wohnformen künftig auch über Ergänzungsleistungen finanzierbar werden. So können „unfreiwillige“ Aufenthalte (meist aus finanziellen Gründen) in Heimen vermieden werden. An dieser Positionierung halten die beiden Verbände weiterhin unnachgiebig fest, weil das Betreute Wohnen für viele Betroffene eine optimale Wohnform darstellt und auch finanziell günstiger ist.

## ... aber für wen und was?

Im Laufe der Beratungen hat sich aber gezeigt, dass noch viele offene Fragen bestehen, welche vor der definitiven Einführung einer Gesetzesregelung zu beantworten sind. Sehr wichtig erscheint uns die Klärung der folgenden Grundpfeiler:

1. Welche Voraussetzungen sollen für die betroffenen Menschen definiert werden, damit eine EL-Finanzierung des Betreuten Wohnens greift?
2. Welche Vorgaben sollen für die Angebote an Betreutem Wohnen existieren, damit ein längerfristiges Wohnen in den eigenen vier Wänden erreicht wird und Heimaufenthalte hinausgeschoben oder gar ersetzt werden können?
3. Welche Finanzierungshöhe ist nötig, damit die bedarfsgerechten Leistungen gedeckt sind, aber gleichzeitig nicht auch noch unnötige Leistungen bezogen/bezahlt werden?

Diese Fragen sind aus fachlicher Optik noch nicht ausreichend geklärt. Eine Finanzierung von betreutem Wohnen über Steuergelder soll nicht für jede beliebige Person erfolgen, welche dieses Angebot nicht nötig hätte. Und auch nicht für jeden beliebigen Anbieter, etwa wenn die Leistung nur aus einer tagsüber besetzten Empfangstheke besteht und deshalb den gewünschten Zweck nicht erfüllen kann. Die Resultate einer Befragungen aus Deutschland müssen uns aufhorchen lassen: Wer dort im Alter in ein als „Betreutes Wohnen“ angepriesenes Angebot gezogen ist, sieht seine Erwartungen zu einem grossen Teil als nicht erfüllt an, weil die Leistungserbringer viel mehr versprechen als sie tatsächlich bieten können.

Deshalb haben wir gemeinsam mit Partnerverbänden eine wissenschaftliche Arbeit zu der Definition und den Inhalten von Betreutem Wohnen in Auftrag gegeben. Darin soll geklärt werden, welche Bedürfnisse bei betroffenen Menschen den Verbleib in ihrer bisherigen Wohnung verunmöglichen und welche Leistungen den Heimeintritt verhindern könnten. Durch die Betrachtung der Situationen und der benötigten Leistungen kann definiert werden, welche Voraussetzungen für Betreutes Wohnen von den betroffenen Personen und den Leistungserbringern erfüllt sein müssen. In einem zweiten Schritt ist geplant, diese Arbeit durch die finanzielle Betrachtung zu ergänzen: Welche (EL-)Finanzierung und welche Leistungsdefinition ist nötig, damit betroffene Menschen die benötigten Leistungen finanzieren können?

Mit diesen beiden wissenschaftlichen Arbeiten schaffen wir die Voraussetzungen, damit eine sinnvolle Definition der Voraussetzungen, Leistungen und Finanzierung von Betreutem Wohnen in der nötigen Tiefe diskutiert und dringend eingeführt werden kann. <I>CST

## Impressum

### Redaktion

CHRISTIAN STREIT <I>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

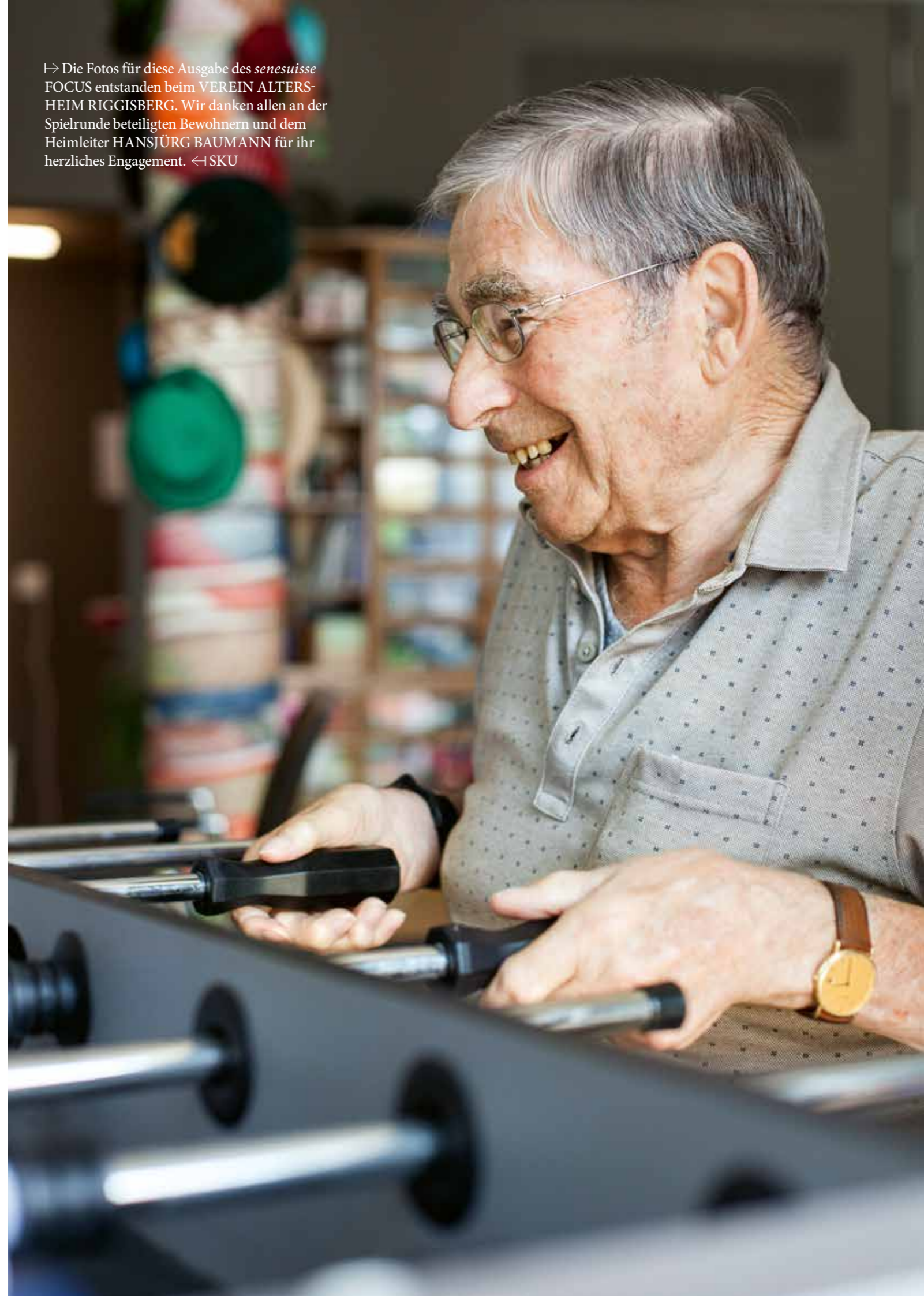
info@senesuisse.ch

### Gestaltung | Fotografie

STANISLAV KUTAC <I>SKU

stanislavkutac.ch

↳ Die Fotos für diese Ausgabe des *senesuisse* FOCUS entstanden beim VEREIN ALTERSHEIM RIGGISBERG. Wir danken allen an der Spielrunde beteiligten Bewohnern und dem Heimleiter HANSJÜRIG BAUMANN für ihr herzliches Engagement. <I>SKU





**SQQ**  
HealthCare



# Jetzt können Alters- & Pflege-Einrichtungen ihre Qualität beweisen!



Zum Beispiel [www.elfenau-park.ch](http://www.elfenau-park.ch)



Zum Beispiel [www.casa-solaris.ch](http://www.casa-solaris.ch)

Woran erkennt man gute Alters- und Pflege-Einrichtungen?

Wie können zukünftige Bewohner sicher sein, dass sie sich wohlfühlen werden und gut aufgehoben sind?

Woraus schöpfen Angehörige die Gewissheit, dass ihre Liebsten gut betreut und gepflegt werden?

Wie können stellensuchende Mitarbeitende herausfinden, ob die Arbeitgeber-Qualität ihren Vorstellungen entspricht?

**SQQ HealthCare ist die Antwort auf diese Fragen.**



Erfahren Sie jetzt mehr zu diesem einzigartigen Reputations-System auf unserer Website:

[www.swissqualiquest.ch/de/healthcare.html](http://www.swissqualiquest.ch/de/healthcare.html)

Oder direkt bei Oliver Glauser, Marktverantwortlicher für SQQ HealthCare: Telefon 032 588 20 10  
Email [oliver.glauser@swissqualiquest.ch](mailto:oliver.glauser@swissqualiquest.ch)

**Swiss QualiQuest**

Empfehlungen und Bewertungen **Swiss Made**