senesuisse

Verband wirtschaftlich unabhängiger Alters- und Pflegeeinrichtungen Schweiz
Association d'établissements économiquement indépendants pour personnes âgées Suisse

Gesundheits- und Heimpolitik im Bundesparlament

Vorschau

Herbstsession 2025

8. – 26. September 2025

Ständerat: Seiten 3-6

Nationalrat: Seiten 7-8

La politique de la santé et des EMS au Parlement fédéral

Perspective

Session d'automne 2025

du 8 au 26 septembre 2025

Conseil des États : pages 3 à 6

Conseil national : pages 7 à 8

Inhaltsverzeichnis

Ständerat

25.3209 Postulat SR Stocker: Medizinische und pflegerische Grundversorgung in den Alters- und Pflegeheimen dringend verbessern Seite 3

23.4344 Motion SGK-NR: Personen in Alters- und Pflegeheimen sollen ihren Wohnsitz behalten dürfen Seite 4

23.3384 Motion NR Herzog: Überdosierungen bei Psychopharmaka-Abgaben verhindern und die Medikationssicherheit in Alters- und Pflegeheimen fördern Seite 5

25.3637 Motion SR Engler: Verbindliche Massnahmen bei übermässigem Kostenwachstum auch bei den „Amtstarifen“ im KVG Seite 6

Nationalrat

25.026 Bundesratsgeschäft: Volksinitiative „Keine 10-Millionen-Schweiz! (Nachhaltigkeitsinitiative)“ Seite 7

22.442 Pa. Iv. NR: Roduit: Tod in Heimen und Rückerstattung von Ergänzungsleistungen; teure und ärgerliche Verwaltungsverfahren einstellen Seite 8

Sommaire

Conseil des États

25.3209 Postulat CE Stocker : Améliorer d'urgence les soins médicaux et non médicaux de base dans les établissements médicosociaux (EMS) page 3

23.4344 Motion CSSS-N : Les personnes admises dans un EMS doivent pouvoir conserver leur domicile page 4

23.3384 Motion CN Herzog : Empêcher le surdosage de médicaments psychotropes et promouvoir la sécurité de la médication dans les EMS page 5

25.3637 Motion CE Engler : Mesures contraignantes en cas de hausse excessive des coûts, y compris pour les tarifs « officiels » définis dans la LAMal page 6

Conseil national

25.026 Object du Conseil fédéral : Initiative populaire « Pas de Suisse à 10 millions ! (initiative pour la durabilité) » page 7

22.442 Iv. parl.CN Roduit : Décès dans les homes et restitution de PC ; stoppons les procédures administratives coûteuses et vexatoires page 8

Ständerat

25.3209 Postulat SR Stocker: Medizinische und pflegerische Grundversorgung in den Alters- und Pflegeheimen dringend verbessern

Eingereichter Text

Der Bundesrat wird beauftragt, die aktuelle Situation der medizinischen und pflegerischen Versorgung in Alters- und Pflegeheimen zu analysieren und darzulegen. Dabei soll er insbesondere prüfen, wie das nationale Förderprogramm „Effizienz in der medizinischen Grundversorgung (EmGv)“ gezielt genutzt werden kann, um die Versorgung in diesen Einrichtungen zu stärken. Zudem soll untersucht werden, inwiefern innovative Versorgungsmodelle, nutzenbringende digitale Lösungen und eine verbesserte interprofessionelle Zusammenarbeit zur Optimierung der Grundversorgung für Langzeitpatienten beitragen können.

Begründung

Die medizinische Versorgung in Alters- und Pflegeheimen steht vor grossen Herausforderungen. Die Anzahl der über 80-Jährigen wird sich bis 2040 voraussichtlich verdoppeln, was einen erheblichen zusätzlichen Bedarf an Pflegeplätzen und medizinischer Betreuung mit sich bringt. Gemäss Schätzungen werden bis dahin rund 900 neue APH mit insgesamt 50'000 zusätzlichen Betten benötigt. Dem steigenden Versorgungsbedarf steht der ausgeprägte Fachkräftemangel in der Langzeitpflege gegenüber.

Stellungnahme des Bundesrates

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung des Postulats.

Empfehlung von senesuisse: **Annahme des Postulats**

Bereits heute ist es vielerorts schwierig, genügend medizinisches Fachpersonal für die Betreuung in Heimen zu finden. Zudem sind Haus- und Heimbesuche finanziell unattraktiv, sie werden über die derzeitige wie auch künftige Tarifstruktur nur unzureichend vergütet. Auch übergeordnete ärztliche Leistungen, die nicht direkt einzelne Bewohnende betreffen, können kaum abgerechnet werden.

11.09.2025 Behandlung im Ständerat

Conseil des États

25.3209 Postulat CE Stocker : Améliorer d'urgence les soins médicaux et non médicaux de base dans les établissements médicosociaux

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé d’établir un rapport dans lequel il analysera la situation en matière de soins médicaux et non médicaux de base dans les établissements médico-sociaux (EMS). Il examinera notamment comment il serait possible de recourir de manière ciblée au programme national d’encouragement « Efficience dans le domaine des soins médicaux de base » pour améliorer la prise en charge dans les EMS. Il étudiera également dans quelle mesure des modèles de soins innovants, des solutions numériques efficaces et une meilleure collaboration interprofessionnelle pourraient optimiser la prise en charge des patients de longue durée.

Développement

Les soins médicaux dans les EMS soulèvent de grands défis. Le nombre des plus de 80 ans devrait doubler d’ici à 2040, ce qui entraînera une hausse considérable des besoins en places d’accueil et en soins médicaux. On estime ainsi qu’environ 900 nouveaux EMS offrant 50 000 lits supplémentaires seront nécessaires. Or, en plus de devoir répondre à ces besoins croissants, les EMS sont confrontés à une pénurie de personnel qualifié dans le domaine des soins de longue durée.

Avis du Conseil fédéral

Le Conseil fédéral recommande de rejeter le postulat.

Recommandation de senesuisse : **adoption du postulat**

La pénurie de médecins généralistes continue de s’aggraver, en particulier dans les zones rurales, si bien que de nombreux EMS peinent à trouver du personnel médical en suffisance. Pour couronner le tout, les visites à domicile ou dans les EMS offrent peu d’intérêt sur le plan financier, car la rémunération prévue par la structure tarifaire (aussi bien actuelle que future) est insuffisante.

11.09.2025 Débat au Conseil des États

23.4344 Motion SGK-NR: Personen in Alters- und Pflegeheimen sollen ihren Wohnsitz behalten dürfen

Eingereichter Text

Der Bundesrat wird beauftragt, die gesetzlichen Grundlagen so anzupassen, dass Personen, die in ein Alters- oder Pflegeheim eintreten, ihren Wohnsitz behalten dürfen.

Begründung

In der Regel ist der Wohnort mit dem Wohnsitz im Sinne von Artikeln 23 ff. ZGB identisch, aber nicht immer. Der Wohnort ist der Ort, wo eine Person ständig wohnt, ohne dort notwendigerweise ihren Wohnsitz zu haben. In der Praxis ist dies der Fall, wenn eine Person in einem Heim, in betreutem Wohnen, im Strafvollzug, im Frauenhaus etc. wohnt. Gemäss der Rechtsprechung gibt es für Alters- und Pflegeheime eine Ausnahme. Soll heissen, wer „freiwillig“ ins Alters- und Pflegeheim geht, verlegt seinen zivilrechtlichen Wohnsitz. Wer nicht „freiwillig“ in ein Alters- und Pflegeheim geht, behält seinen Wohnsitz (vor allem verbeiständete Personen).

In der Praxis führt diese vom Bundesgericht herbeigeführte Änderung zu zahlreichen Problemen. So stellt sich immer die Frage des Gesundheitszustandes. Oft gehen Personen in ein Ferienbett, manchmal bleiben sie dann aber trotzdem bis zum Lebensende im Heim. Die Frage der „Freiwilligkeit“ lässt sich kaum präzise beantworten und führt immer wieder zu Zuständigkeitsklagen.

Ein weiterer Nachteil ist, dass wenn der zivilrechtliche Wohnsitz ändert, die Person am neuen Wohnsitz steuerpflichtig wird. Hingegen bleibt die Restfinanzierung der Pflegekosten bei der vorherigen Wohnsitzgemeinde bestehen. Bei den Ergänzungsleistungen ergeben sich ähnliche Problem, so hat jemand beispielsweise jahrelang in einem Kanton Steuern bezahlt und bezieht dann in einem anderen Ergänzungsleistungen.

Empfehlung von senesuisse: **Annahme der Motion**

Besonders beim Eintritt ins Pflegeheim bedeutet die Rechtsunsicherheit für vulnerable Menschen und deren Angehörige eine Zusatzbelastung. Die im Vorstoss aufgezeigte Lösung ist einfach und klar umsetzbar, sie würde auch den Gemeinden und Kantonen die heute noch unklaren Zuständigkeitsfragen beantworten.

14.03.2024	NR: Annahme der Motion mit 177 zu 58 Stimmen
15.09.2025	Behandlung im Ständerat

23.4344 Motion CSSS-CN : Les personnes admises dans un établissement médico-social doivent pouvoir conserver leur domicile

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé d’adapter les bases légales de sorte que les personnes admises dans un établissement médico-social puissent conserver leur domicile.

Développement

En règle générale – mais pas toujours –, le lieu de résidence est le domicile au sens des art. 23 ss du code civil. Le lieu de résidence est le lieu où une personne réside en permanence, sans y avoir nécessairement son domicile. Dans la pratique, c’est le cas lorsqu’une personne vit dans un foyer, dans un logement protégé, dans un établissement pénitentiaire, dans un foyer pour femmes, etc. Selon la jurisprudence, il existe une exception pour les établissements médico-sociaux : si une personne intègre « volontairement » un établissement médico-social, elle y transfère son domicile civil ; si elle ne le fait pas « volontairement », elle conserve son domicile. Cela concerne surtout les personnes sous curatelle.

Dans la pratique, cette modification apportée par le Tribunal fédéral entraîne de nombreux problèmes. Ainsi, la question de l’état de santé se pose toujours. Souvent, les personnes concernées cherchent un lit temporaire, mais il arrive qu’elles restent finalement dans l’établissement jusqu’à la fin de leur vie. Il est difficile de définir précisément ce qu’est une décision prise « volontairement » et cela conduit souvent à des plaintes en matière de compétences.

Un autre inconvénient est qu’un changement de domicile civil implique que la personne devient imposable à son nouveau domicile ; toutefois, le financement résiduel des coûts des soins reste à la charge de la commune de l’ancien domicile. Ces problèmes se posent aussi pour les prestations complémentaires : par exemple, une personne ayant pendant des années payé ses impôts dans un canton perçoit ensuite des prestations complémentaires dans un autre.

Recommandation de senesuisse : **Adoption la motion**

L'insécurité juridique représente une charge supplémentaire pour les personnes vulnérables et leurs proches, en particulier lors de l'entrée en EMS. La solution proposée est simple et facilement applicable, elle répondrait également aux questions de compétence pas toujours claires qui se posent aux communes et aux cantons.

14.03.2024	CN : Adoption de la motion par 177 voix contre 58
15.09.2025	Débat au Conseil des États

23.3384 Motion NR Herzog: Überdosierungen bei Psychopharmaka-Abgaben verhindern und die Medikationssicherheit in Alters-/Pflegeheimen fördern

Eingereichter Text

Der Bundesrat wird beauftragt, Massnahmen einzuleiten, die verhindern, dass in Alters- und Pflegeheimen sowie in psychiatrischen Kliniken Psychopharmaka eingesetzt werden, nur um Bewohnerinnen und Bewohner ruhig zu stellen. Die Medikationssicherheit muss gestärkt werden. Auch ältere, kranke und demente Menschen verdienen ein menschenwürdiges Leben.

Begründung

Die Ablehnung der Motion 20.4653 begründete der Bundesrat unter anderem damit, dass der Bund im Rahmen der Plattform „Demenz“ und „Palliative Care“ Massnahmen zur Verbesserung der Lebensqualität der Betroffenen ergriffen hätte. Dabei würde auch der Einsatz von Psychopharmaka thematisiert. - Wie den Ergebnissen einer Studie „Polymedikation und Neuroleptika in Schweizer Pflegeheimen in den Jahren 2019 und 2020“ sowie aktuellen Zeitungsberichten entnommen werden muss, hat sich die Situation jedoch noch verschärft.

Mit Begründungen wie Personalmangel werden Massnahmen gerechtfertigt. Personen mit einer Überdosierung von Psychopharmaka ruhig zu stellen ist absolut menschenunwürdig und fordert nach neuen Lösungsansätzen und Massnahmen. Solche Zustände sind in einem so hochentwickelten Land wie der Schweiz, mit einem der besten Gesundheitssystem der Welt unhaltbar. Die Medikationssicherheit muss gestärkt werden.

Stellungnahme des Bundesrates

Der Bundesrat beantragt die Ablehnung der Motion.

Empfehlung von senesuisse: **Ablehnung der Motion**

Wie der Bundesrat ist auch senesuisse der Ansicht, dass in den letzten Jahren bei der Verschreibung von Psychopharmaka die Regeln der medizinischen und pharmazeutischen Wissenschaften besser beachtet werden, namentlich weil Psychopharmaka nur durch Fachärzteschaft und unter deren Überwachung verschrieben werden dürfen. Durch Massnahmen wie zusätzliche Qualitätsindikatoren (ab 2026) und die vom Parlament angenommene Pflicht zur Erstellung von Medikationsplänen verbessert die Situation weiter. Somit besteht kein zusätzlicher Handlungsbedarf auf Bundesebene.

18.09.2025 Behandlung im Ständerat

23.3384 Motion CN Herzog : Empêcher le surdosage de médicaments psychotropes et promouvoir la sécurité de la médication dans les EMS

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de prendre des mesures pour empêcher que des psychotropes soient utilisés dans les établissements médico-sociaux (EMS) et les cliniques psychiatriques dans le seul but de calmer les résidents. La sécurité de la médication doit être renforcée. Les personnes âgées, malades et atteintes de démence méritent elles aussi de vivre dans la dignité.

Développement

Dans son avis relatif à la motion no 20.4653, le Conseil fédéral justifie notamment son rejet de la motion par le fait que la Confédération a pris des mesures dans le cadre des plateformes Démence et Soins palliatifs pour améliorer la qualité de vie des personnes concernées et que la question de l'utilisation de psychotropes y a également été abordée. Or, comme le montrent les résultats d'une étude sur la polymédication et les neuroleptiques dans les EMS suisses pour les années 2019 et 2020 et de récents articles de presse, la situation s'est encore aggravée.

Le manque de personnel est avancé pour justifier des traitements, mais bourrer des personnes de psychotropes pour les calmer ne respecte pas la dignité humaine : il faut trouver d'autres pistes et mesures. De telles situations sont intolérables dans un pays aussi développé que la Suisse, qui possède l'un des meilleurs systèmes de santé au monde. Il faut renforcer la sécurité de la médication.

Avis du Conseil fédéral

Le Conseil fédéral propose de rejeter la motion.

Recommandation de senesuisse : **Rejeter la motion**

senesuisse partage l'avis du Conseil fédéral selon lequel les règles des sciences médicales et pharmaceutiques relatives aux prescriptions des médicaments psychotropes sont mieux respectées depuis quelques années. Cela est dû au fait que la prescription et son contrôle relèvent exclusivement des médecins spécialistes. La situation continue à s'améliorer grâce à des mesures comme des indicateurs de qualité supplémentaires (à compter de 2026) et l'obligation adoptée par le Parlement d'établir des plans de médication. Il n'y a donc pas lieu de prendre des mesures supplémentaires sur le plan fédéral.

18.09.2025 Débat au Conseil des États

25.3637 Motion SR Engler: Verbindliche Massnahmen bei übermässigem Kostenwachstum auch bei den „Amtstarifen“ im KVG

Eingereichter Text

Der Bundesrat wird beauftragt, das KVG derart zu ergänzen, dass analog zu Art. 47c durch die Tarifpartner auch bei den Amtstarifen – hier dann durch den Bund – eine Überwachung der Kosten stattfindet, wenn diese übermässig steigen.

Begründung

Die Kostenentwicklung im KVG ist regelmässig eine der grössten Sorgen unserer Bevölkerung. Sämtliche Prognosen weisen darauf hin, dass die Prämien- und Steuerzahler in den nächsten 20-30 Jahren noch deutlich stärker zur Kasse gebeten werden. Die wichtigsten Gründe sind teure Medikamente, exorbitant teure Therapien bei seltenen Krankheiten, die demografische Entwicklung, Fehl- und Überversorgung sowie vor allem die Mengenausweitung (überflüssige Leistungen). Vor diesem Hintergrund war es folgerichtig, dass die Tarifpartner seit Kurzem stärker in die Verantwortung einbezogen werden: Neu müssen die Kosten monitorisiert werden und bei unberechtigter Mengenausweitung etc. sind Massnahmen zur Dämpfung zu ergreifen (Art. 47c, Überwachung der Kosten). Inkonsequent wäre es, wenn diese Art der Kostenüberwachung und -dämpfung weiterhin nicht auch für die sogenannten „Amtstarife“ des Bundes gelten würde (Medikamente, Analysen, Mittel und Gegenständeliste MiGeL).

Empfehlung von senesuisse: **Ablehnung der Motion**

Der Verband senesuisse unterstützt, dass alle sinnvollen Massnahmen zur Dämpfung des Kostenwachstums realisiert werden. Genau im Bereich der Amtstarife besteht aber keine Gefahr regelmässiger Kostensteigerung, weil sie sich nach dem vom Bund festgesetzten Frankenbetrag richten, welcher nicht automatisch ansteigt (selbst wenn die Herstellung der Produkte teurer wird). Richtig ist aber, dass bei der Aufnahme neuer Therapien und Produkte genau darauf geachtet wird, dass der Preis stimmt. Zudem muss regelmässiges Monitoring die zeitnahe Anpassung sicherzustellen, was durch die in den letzten Jahren ergriffenen Massnahmen inzwischen gut funktioniert.

18.09.2025 Behandlung im Ständerat

25.3637 Motion CE Engler : Mesures contraignantes en cas de hausse excessive des coûts, y compris pour les tarifs « officiels » définis dans la LAMal

Texte déposé

Le Conseil fédéral est chargé de compléter la LAMal de sorte que, par analogie avec la surveillance exercée par les partenaires tarifaires en vertu de l'art. 47c, les tarifs officiels puissent eux aussi être surveillés (cette fois donc par la Confédération) en cas de hausse excessive.

Développement

La hausse des coûts de l’assurance-maladie reste une des principales préoccupations de la population suisse. Toutes les prévisions indiquent que les organes et les personnes qui paient des primes, ainsi que les contribuables, devront passer à la caisse encore bien plus qu’aujourd’hui au cours des 20 à 30 prochaines années. Les principales raisons sont la cherté des médicaments, des thérapies exorbitantes pour des maladies rares, l’évolution démographique, les soins inappropriés ou excessifs, mais aussi et surtout la croissance quantitative (prestations superflues). Dans ce contexte, il était logique d’impliquer davantage les partenaires tarifaires. Depuis peu, ces derniers participent à la surveillance des coûts et prennent des mesures en cas d’évolution inexplicable des quantités (art. 47c Surveillance des coûts). Il serait incohérent que cette surveillance visant à limiter les coûts ne puisse pas être étendue aux tarifs officiels de la Confédération (médicaments, analyses, liste des moyens et appareils).

Recommandation de senesuisse : **Rejeter la motion**

L'association senesuisse soutient la mise en œuvre de toutes les mesures raisonnables qui visent à freiner la hausse des coûts. Or, les tarifs officiels sont basés sur le montant en francs fixé par la Confédération qui n'augmente pas automatiquement (même si la fabrication des produits devient plus onéreuse). Il n'y a donc aucun risque d'augmentation régulière des coûts. Pour autant, il est juste de porter une attention particulière à l'adéquation des prix lors de l'introduction de nouvelles thérapies et de nouveaux produits. De plus, un suivi régulier doit garantir une adaptation rapide, ce qui fonctionne désormais bien grâce aux mesures prises ces dernières années.

18.09.2025 Débat au Conseil des État

Nationalrat

25.026 Bundesratsgeschäft: Volksinitiative „Keine 10-Millionen-Schweiz! (Nachhaltigkeitsinitiative)“.

Inhalt der Volksinitiative

Die Initiative verlangt, dass die ständige Wohnbevölkerung der Schweiz die Zehn-Millionen-Grenze vor dem Jahr 2050 nicht überschreitet. Die Initiative verlangt explizit, dass das FZA mit der EU gekündigt wird, sofern die Bevölkerung nicht mit anderen Massnahmen – wie etwa der Kündigung von Übereinkommen im Bereich der Menschenrechte – auf zehn Millionen begrenzt werden kann und bis dahin keine Ausnahme- oder Schutzklauseln ausgehandelt oder angerufen werden konnten.

Botschaft / Bericht des Bundesrates

Der Bundesrat beantragt, die Volksinitiative der Stimmbevölkerung ohne direkten Gegenentwurf oder indirekten Gegenvorschlag vorzulegen und zur Ablehnung zu empfehlen. Die Initiative gefährdet seiner Ansicht nach den Wohlstand, die nachhaltige Wirtschaftsentwicklung und die Sicherheit in der Schweiz und stellt den bilateralen Weg mit der EU grundsätzlich in Frage.

Empfehlung von senesuisse: **Ablehnung ohne Gegenvorschlag**

Eine Annahme der Volksinitiative hätte nach Ansicht von senesuisse negative Auswirkungen auf die Wirtschaft und das Funktionieren der Gesellschaft. Die Schweiz müsste das Freizügigkeitsabkommen mit der EU kündigen und würde den privilegierten Zugang zum europäischen Binnenmarkt verlieren. Dies würde Arbeitsplätze und den Wohlstand in der Schweiz aufs Spiel setzen.

Zwar sind Zuwanderung und Bevölkerungswachstum mit Herausforderungen verbunden. Aber das inländische Arbeitskräftepotenzial ist bereits für den Bedarf im Gesundheitswesen deutlich zu tief. Die Zuwanderung in die Schweiz erfolgt in erster Linie in den Arbeitsmarkt. Schweizer Unternehmen sind auch in Zukunft auf ausländische Arbeitskräfte angewiesen, um wettbewerbsfähig und innovativ zu bleiben und so den Wohlstand und eine nachhaltige Wirtschaftsentwicklung sicherzustellen. Nebst dem Gesundheitswesen sind benötigen auch Landwirtschaft, Tourismus und Gastronomie diese Fachkräfte.

22.09.2025 Behandlung im Nationalrat

Conseil national

25.026 Object du Conseil fédéral : Initiative populaire « Pas de Suisse à 10 millions ! (initiative pour la durabilité) ».

Contenu de l'initiative populaire

L’initiative demande que la population résidante permanente de la Suisse ne dépasse pas dix millions de personnes avant l’année 2050. L’initiative exige explicitement que l’ALCP avec l’UE soit dénoncé si la population ne peut être limitée à dix millions par le biais d’autres mesures (telles que la dénonciation de traités relatifs aux droits de l’homme) et qu’aucune clause d’exception ou de sauvegarde n’a pu être négociée ou invoquée d’ici là.

Message / Rapport du Conseil fédéral

Le Conseil fédéral propose au Parlement de soumettre l’initiative populaire « Pas de Suisse à 10 millions ! (initiative pour la durabilité) » au peuple sans lui opposer de contre-projet direct ou indirect et de recommander son rejet. À ses yeux, cette initiative menace la prospérité et la sécurité de la Suisse de même que le développement durable de son économie. Elle remet aussi fondamentalement en question la voie bilatérale avec l’UE.

Recommandation de senesuisse : **Rejeter sans contre-projet**

Pour senesuisse, accepter l’initiative populaire aurait des conséquences négatives sur l’économie et le fonctionnement de la société. La Suisse devrait dénoncer l’accord sur la libre circulation des personnes (ALCP) conclu avec l’UE si sa population venait à dépasser les 10 millions d’habitants et perdrait ainsi son accès privilégié au marché intérieur de l’UE, et les emplois et la prospérité du pays s’en trouveraient compromis.

Certes l'immigration et la croissance démographique s'accompagnent de défis. Mais le potentiel national de main-d'œuvre est déjà bien trop faible pour les besoins du système de santé. L'immigration en Suisse passe en première ligne par le marché du travail. À l'avenir aussi, les entreprises suisses dépendront de la main-d'œuvre étrangère pour rester concurrentielles et innovantes et permettre ainsi d'assurer la prospérité et un développement économique durable. D'autres secteurs que la santé, comme l'agriculture, le tourisme et la restauration, ont besoin de cette main d'œuvre qualifiée.

22.09.2025 Débat au Conseil national

22.442 Pa. Iv. NR Roduit: Tod in Heimen und Rückerstattung von Ergänzungsleistungen. Teure und ärgerliche Verwaltungsverfahren einstellen

Eingereichter Text

Artikel 10 Absatz 2 Buchstabe a ELG wird wie folgt geändert:

2 Bei Personen, die dauernd oder länger als drei Monate in einem Heim oder Spital leben (in Heimen oder Spitälern lebende Personen), werden als Ausgaben anerkannt:

a. die Tagestaxe für die Tage, die vom Heim oder Spital in Rechnung gestellt werden, mit Ausnahme des Monats, in dem die Bezügerin oder der Bezüger stirbt; für diesen können die Kantone beschliessen, den ganzen Monat zu verrechnen, ohne die vom Heim nicht in Rechnung gestellten Tage abzuziehen; die Kantone können die Kosten begrenzen, die wegen des Aufenthaltes in einem Heim oder Spital berücksichtigt werden; sie sorgen dafür, dass durch den Aufenthalt in einem anerkannten Pflegeheim in der Regel keine Abhängigkeit von der Sozialhilfe entsteht;

Begründung

Seitdem die EL-Reform am 1. Januar 2021 in Kraft getreten ist, werden bei der Berechnung der EL nur die vom Heim oder Spital tatsächlich in Rechnung gestellten Tagestaxen berücksichtigt. Da die EL jeweils zu Beginn des Monats, für den ein Anspruch besteht, ausgerichtet werden, muss bei einem Todesfall in einem Heim regelmässig der effektiv geschuldete EL-Betrag neu berechnet und den Erbinnen und Erben der verstorbenen Person ein Rückerstattungsantrag gestellt werden. Zuvor wurde beim Tod der EL-Bezügerin oder des EL-Bezügers die Akte geschlossen, ohne Zusatzaufwand.

Empfehlung von senesuisse: **Annahme**

Die Kantone sollen selbst entscheiden können, ob sie die neuen zahlreichen Inkassoverfahren bei den Trauerfamilien durchführen wollen oder nicht. In der Regel geht es bei der Korrektur des im Todesmonat tatsächlich geschuldeten EL-Betrags um wenige Franken. Der Bund sollte es jedem Kanton überlassen, ob er sich dieses Steuersubstrat mit umständlichen Rückerstattungsanträgen zu Lasten der verstorbenen Bürger sichern oder lieber darauf verzichten will.

26.09.2025 Beratung im Nationalrat

22.442 Iv. parl. CN Roduit : Décès dans les homes et restitution de PC. Stoppons les procédures administratives coûteuses et vexatoires

Texte déposé

L'art. 10 al. 2 let. a LPC est modifié comme suit :

2. Pour les personnes qui vivent en permanence ou pour une période de plus de trois mois dans un home ou dans un hôpital (personnes vivant dans un home ou un hôpital), les dépenses reconnues comprennent :

a. la taxe journalière pour chacune des journées facturées par le home ou l'hôpital, à l'exception du mois du décès du bénéficiaire, mois pour lequel les cantons peuvent décider de compenser l'entier du mois sans décompter les jours non facturés par le home ; les cantons peuvent fixer la des frais à prendre en considération en raison d'un séjour dans un home ou dans un hôpital ; les cantons veillent à ce que le séjour dans un établissement médico-social reconnu ne mène pas, en règle générale, à une dépendance à l'égard de l'aide sociale ;

Développement

À partir de l'entrée en vigueur de la réforme des PC le 1 janvier 2021, seules les taxes journalières effectivement facturées par le home ou l'hôpital sont prises en compte dans le calcul de la PC. Étant donné que les PC sont versées au début du mois pour lequel elles sont dues, il faut lors d'un décès dans un home systématiquement faire un nouveau calcul du montant PC effectivement dû et notifier une demande de restitution aux héritiers du bénéficiaire décédé. Jusqu'à présent, lorsqu'un décès survenait, le dossier était clos et aucun autre traitement administratif n'était nécessaire.

Recommandation de senesuisse : **adoption**

Les cantons doivent pouvoir décider eux-mêmes d'appliquer ou non les nombreuses nouvelles procédures de recouvrement auprès des familles en deuil. En règle générale, la correction du montant des PC effectivement dû pour le mois du décès se limite à quelques francs. La Confédération devrait laisser chaque canton décider s'il souhaite s'assurer cette base fiscale par le biais de demandes de remboursement fastidieuses à la charge des citoyens décédés ou s'il préfère y renoncer.

26.09.2025 Débat au Conseil national