

Das grösste Risiko schlecht versichert

Aufenthalt im Pflegeheim kann ältere Menschen ihr Vermögen kosten

Die einen können eines Tages einfach gehen, die andern werden im Alter pflegebedürftig. Niemand weiss im voraus, ob er den letzten Lebensabschnitt in einem Pflegeheim verbringen muss – klar ist nur, dass es sehr teuer werden kann. Dieses Risiko wird nämlich von den Krankenkassen kaum abgedeckt. Pro Monat müssen normalerweise mehrere tausend Franken aus eigenen Mitteln bezahlt werden. Erst wenn das Vermögen eine bestimmte Grenze unterschritten hat, besteht die Möglichkeit, AHV-Ergänzungsleistungen zu beziehen. Viele Betroffene verkraften es nur schwer, ihr Erspartes so dahinschmelzen zu sehen. Wäre eine Pflegeversicherung nach deutschem Muster die Lösung?

■ VON VERENA THALMANN

Eine ältere Frau erleidet einen Hirnschlag. Sie wird in ein öffentliches Berner Spital gebracht. Einen Monat später werden die Angehörigen vom Spital mit einer Rechnung über mehrere tausend Franken überrascht. Dabei hat die Frau sogar eine Spitalzusatzversicherung.

Ein Irrtum des Spitals? Nein, sondern man hatte die Patientin nach wenigen Tagen in die Abteilung für Chronischkranke verlegt. Und hier ist je nach Pflegestufe und Vermögensverhältnissen ein Selbstbehalt von 40 bis 246 Franken im Tag zu zahlen.

Das Spital räumte zwar nachträglich ein, dass es die Angehörigen rechtzeitig hätte benachrichtigen sollen, die Rechnung an sich aber war korrekt. Sie beruhte auf einem Ermessensentscheid der Ärzte, die in diesem Fall allerdings etwas gar schnell geschaltet haben. Grundsätzlich wird aber heute auch in andern Kantonen klar zwischen Akut- und Chronischkranken unterschieden. Man will so vermeiden, dass teure Spitalbetten durch sogenannte Pflegepatienten belegt werden, die keine aufwendige medizinische Behandlung brauchen. Die Krankenkassen machen geltend, dass diese Menschen nicht in erster Linie krank, sondern betreuungsbedürftig seien; sie zahlen daher auch im Heim relativ wenig (vgl. Kästchen).

Verwirrendes Angebot

Obwohl die Spitalexternen Dienste in den letzten Jahren stark ausgebaut wurden, sind viele Menschen im Alter auf eine stationäre Betreuung angewiesen. Bei den über Achtzigjährigen trifft das auf ein Fünftel zu. Häufig wird der Heimeintritt nach einem Spitalaufenthalt aktuell. Seit der Rezession hat die Platznot etwas nachgelassen; die Angehörigen behalten ihre Leute wieder eher zu Hause. Aber das Angebot ist unübersichtlich und die Kostenfrage unbefriedigend gelöst. Wer Glück hat, findet ein günstiges Heim, wer Pech hat, muss für die gleiche Leistung beträchtlich mehr bezahlen. Das hängt mit dem Finanzierungsmodus der Heime zusammen. Auf die individuelle Situation wird nur bedingt Rücksicht genommen.



BILD DIETER SEEGER

So stellen wir uns das Altern vor: Zufrieden, glücklich, umsorgt. Ohne Finanzsorgen.

Allgemeine Aussagen sind schwierig, da die Situation in jedem Kanton wieder anders ist. Grundsätzlich lassen sich aber drei Typen von Heimen unterscheiden:

● Die Krankenheime bzw. Pflegeheime.

Sie sind einem Spital angegliedert oder verfügen selbst über einen spitalähnlichen Betrieb. Hier kommt man zumindest im Kanton Zürich finanziell am günstigsten weg, weil die Heime stark subventioniert werden. Dabei handelt es sich um politische Preise. So hat Basel die viel höheren Ansätze als Zürich, wo der Selbstbehalt in den ersten beiden Jahren in der Regel 112 Franken im Tag beträgt.

● Die öffentlichen Alters- und Pflegeheime, die von Gemeinden oder regionalen Zweckverbänden getragen werden. Sie waren ursprünglich für die leichteren Fälle gedacht, doch heute beherbergen sie auch schwer Pflegebedürftige. Sie werden ebenfalls subventioniert; Ortsansässige zahlen meistens weniger. Teilweise sind die Tarife nach Einkommen und Vermögen abgestuft. Im Kanton Bern ist das noch gang und gäbe, während man im Kanton Zürich eher davon abrückt.

● Die privaten Heime – teils gemeinnützig, teils gewinnorientiert – mit Angeboten von sehr bescheiden bis sehr luxuriös.

Grosse Kostenunterschiede

Womit muss man monatlich etwa rechnen? Einige typische Beispiele von fünf Heimen aus der Zürcher Region:

– Sehr günstig ist der Breitenhof der Gemeinde Rüti, wo pro Tag höchstens 124 Franken bezahlt werden müssen.

– Das Pflegeheim «im Wiesli» in Richterswil verlangt eine monatliche Grundtaxe von 2000 Franken im Zweier- und 2300 Franken im Einerzimmer, dazu eine Pflege-taxe zwischen 20 und 60 Franken im Tag. So kommt man bei schwerer Pflegebedürftigkeit auf maximal 3800 bis 4100 Franken im Monat.

– Der Allmendhof in Männedorf kennt für das Einerzimmer je nach Pflegestufe Ansätze zwischen 187 und 240 Franken im Tag, für das Viererzimmer zwischen 153 und 198 Franken. Pro Monat ergeben sich daraus Taxen zwischen 5610 und 7200 Franken.

– Im neuen privaten Tertianum-Heim in Zürich-Witikon beträgt die Grundpau-

Die Pflegeheimkosten werden immer mehr zum Problem

Steigender Bedarf an Ergänzungsleistungen

Immer mehr Menschen, die in Heimen untergebracht sind, können die Kosten nicht mehr aus eigenen Kräften zahlen. Mindestens die Hälfte von ihnen sind auf Ergänzungsleistungen (EL) zu den Renten angewiesen. Innert fünf Jahren, von 1987 bis 1992, hat die Zahl der Bezügerinnen und Bezüger von 42 800 auf 53 300 Personen zugenommen.

Fast 1500 Franken pro Monat

Diese Steigerung hängt nicht zuletzt damit zusammen, dass die Heimtaxen in der gleichen Zeit kräftig aufgeschlagen haben. Gemäss Statistik zahlten die EL-unterstützten Personen im Jahre 1992 eine durchschnittliche Heimtaxe von 104 Franken im Tag oder rund 3120 Franken im Monat; pro Kopf benötigten sie Ergänzungsleistungen von 1490 Franken.

Die gesamten EL-Ausgaben des Jahres 1993 beliefen sich auf 2,0 Milliarden Franken. Zwei Drittel davon, nämlich 1,2 Milliarden, mussten für die Heimbewohnerinnen und -bewohner aufgewendet werden. Gleichzeitig machen sie aber nur ein Drittel aller EL-unterstützten Personen aus. Darin spiegelt sich das Gewicht der Heimkosten.

Was sind die Ergänzungsleistungen?

Die Ergänzungsleistungen wurden 1966 eingeführt, um den Existenzbedarf der Rentnerinnen und Rentner zu sichern. Bei der AHV sind 15 Prozent darauf angewiesen, bei der IV sogar 25 Prozent. Die Zuschüsse werden von den Kantonen ausgerichtet, aber vom Bund

je nach deren Finanzkraft subventioniert.

Wer hat Anspruch?

Ob jemand Anspruch auf Ergänzungsleistungen hat, lässt sich nicht ohne weiteres feststellen. Dazu sind eingehendere Berechnungen nötig. Genaue Auskunft erteilt die zuständige Gemeinde, der die finanziellen Verhältnisse offengelegt werden müssen. Hier einige Hinweise:

- Zunächst wird das laufende Einkommen zusammengezählt. Dazu kommt bei Heimbewohnern in den meisten Kantonen ein Fünftel, in andern (z. B. Zürich) ein Zehntel des Vermögens bis zu einer Freigrenze von 25 000 Franken bei Alleinstehenden und 40 000 Franken bei Verheirateten.

- Dann werden die Ausgaben ermittelt: Bei zu Hause lebenden Rentnern ein Pauschalbetrag für den Lebensbedarf, Mietzins und Krankenkassenprämie, bei Heimbewohnern ein Pauschalbetrag für persönliche Auslagen, Heimkosten und Krankenkassenprämie.

- Übersteigen die Ausgaben die Einnahmen, wird die Differenz durch Ergänzungsleistungen ausgeglichen. Dieser Fall kann unter Umständen schon bei einem Vermögen von über 100 000 Franken eintreten; fragen lohnt sich. Andererseits sind die Leistungen durch das Gesetz beschränkt. Zwar wurden sie für die im Heim lebenden Personen vor einigen Jahren verbessert. Trotzdem reichen die Ergänzungsleistungen nicht immer aus; ein Teil muss daher zusätzlich Sozialhilfe beziehen. (vth.)

schale 275 Franken im Einer- und 200 Franken im Zweierzimmer; mit der Pflegepauschale von 27 bis 81 Franken kann dies zu einer Monatsbelastung von über 10 000 Franken führen.

Im Nachbarkanton Aargau muss in den öffentlichen Heimen mit einer Grundtaxe zwischen 70 und 85 Franken gerechnet werden; dazu kommt eine Pflögetaxe, die bis zu 120 Franken im Tag ausmachen kann.

Zuerst das Vermögen brauchen

Zwar haben pflegebedürftige Altersrentnerinnen und -rentner nach einer Wartefrist von einem Jahr Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung des Bundes, die je nach Schweregrad 470 oder 752 Franken im Monat beträgt. Doch diese ändert wenig daran, dass die Kosten für die meisten Betroffenen eine grosse finanzielle Belastung darstellen. Das gilt erst recht, wenn noch ein Ehepartner zu Hause lebt.

Wer die Heimkosten nicht zahlen kann, hat Anspruch auf AHV-Ergänzungsleistungen. Aber zuerst muss das Vermögen abgetragen werden, wobei die Grenze je

nach den Umständen unterschiedlich hoch liegt. Viele Betroffene finden es ungerecht, dass sie das Ersparte einsetzen müssen. Nicht wenige tragen auch schwer daran, dass sie am Ende des Lebens Ergänzungsleistungen oder sogar Sozialhilfe beziehen sollen.

Brauchen wir eine Pflegeversicherung?

In den letzten Jahren sind private Pflegeversicherungen auf dem Markt erschienen. Die entsprechenden Krankenkassenzusätze halten sich in bescheidenem Rahmen und konzentrieren sich mehr auf die Spitex-Dienste. Umfassender und teurer sind die Angebote der Privatassekuranz. Bei der Pax beispielsweise kann man Pflegekosten bis zu 200 Franken im Tag versichern. Nach dem 50. Altersjahr zahlen Männer dafür über 2000 Franken im Jahr und Frauen fast das Doppelte. Die Basler bietet für den Pflegefall eine Rente an, die ab 80 Jahren in jedem Fall ausgerichtet wird. Sie ist erst recht nur für Gutbetuchte.

Deutschland hat soeben beschlossen, eine Pflegeversicherung für die ganze Be-

völkerung einzuführen, die aus Lohnabzügen finanziert wird. Die Leistungen für die häusliche und die stationäre Pflege hängen vom Pflegebedarf ab; sie betragen zwischen 1150 und 3100 DM im Monat. Nicht gedeckt sind Unterkunft und Verpflegung im Heim. Wäre das die Lösung?

Der Zürcher Wirtschaftsprofessor Helmut Schneider meint ja. Etwas provokativ schlägt er in einem Interview mit der «Basler Zeitung» vor, jeder pflegebedürftigen Person neben der AHV eine fixe Monatsrente zwischen 2000 und 4000 Franken im Monat auszubezahlen, mit der sie sich die erforderlichen Pflegeleistungen kaufen könnte. Das Geld sollte über eine erhöhte Einkommenssteuer beschafft werden.

Ein anderer Professor, der Genfer FDP-Nationalrat Peter Tschopp, brachte die Idee einer Versicherung «AHV plus» in die Diskussion; sie ist dem Bundesrat zur Prüfung überwiesen worden. Tschopp möchte die ordentliche Krankenversicherung entlasten, indem die Kosten von Behandlung und Pflege der über 75jährigen einer neuen öffentlichen Einrichtung übertragen werden. Auch der heutige Zürcher Regierungsrat Ernst Buschor hat noch als Professor an der Hochschule St. Gallen ein ähnliches Modell entwickelt.

Bundesamt setzt auf Korrekturen bei den Ergänzungsleistungen

Was hält man im Bundesamt für Sozialversicherung von solchen Ideen? Darauf angesprochen, verweist Direktor Walter Seiler zunächst auf die Eigenverantwortung. «Soll einer alles vererben können, und die Öffentlichkeit zahlt für ihn?» fragt er provokativ. Eine Versicherung nach deutschem Muster, mit der die erwerbstätige Bevölkerung die Pflege der Betagten und Hochbetagten finanzieren müsste, fände er ungerecht – sie könnte auch zu einem «Fass ohne Boden» werden. Es gebe nun einmal Schicksalsschläge. Grundsätzlich sei es Pflicht des Staates, dann zu helfen, wenn der einzelne überfordert ist.

Gleichzeitig räumt Seiler aber ein, dass die heutige Lösung nicht optimal ist und zu Härten führen kann. Mittelfristig bestehe ein Handlungsbedarf. Dabei dürfte eine völlig neue Versicherung kaum in Frage kommen. Hingegen werde zurzeit der Verfassungsauftrag zur Existenzsicherung überprüft, wobei das System der Ergänzungsleistungen eine wichtige Rolle spiele. In diesem Rahmen seien Korrekturen denkbar, welche pflegebedürftige in Heimen entlasten könnten. Eine Möglichkeit wäre beispielsweise, das Vermögen weniger zu berücksichtigen. Die Niederlande beispielsweise rechnen es überhaupt nicht an – dort werden staatliche Zuschüsse ausgerichtet, sobald die laufenden Einkünfte nicht ausreichen.

Eigentlich war eine dritte Revision der Ergänzungsleistungen für nächstes Jahr geplant; der Amtsdirektor befürchtet allerdings, dass der Zeitplan durch die gegenwärtigen Sparbemühungen durchkreuzt werden könnte.

Was die Kassen zahlen

Die Krankenkassen müssen beim Aufenthalt im Pflegeheim mindestens 9 Franken pro Tag übernehmen; teilweise verpflichten sie sich vertraglich zu höheren Leistungen. Im Kanton Zürich beispielsweise gilt für die Pflegeabteilungen der Alters- und Pflegeheime das Minimum (neben Arzt und Arznei), während für die Krankenheime, die weitgehend dem gleichen Zweck dienen, eine Pauschale von 45 Franken pro Tag gewährt wird. Bemühungen um einen einheitlichen Ansatz für beide Heimtypen sind bis jetzt gescheitert.

Einige Kassen leisten einen höheren Beitrag, wenn eine Spitalzusatzversicherung besteht. Wer aber länger als zwei Jahre hintereinander Leistungen bezogen hat, kann «ausgesteuert» werden – dann zahlt die Krankenkasse in vielen Fällen auch im Akutfall nichts mehr.

Das soll sich bald ändern, sofern das Volk die Krankenversicherungsreform gutheisst. Das Gesetz bestimmt, dass Spitalaufenthalte künftig unbefristet bezahlt werden müssen. Zu den Heimkosten heisst es dagegen lediglich: «Beim Aufenthalt in einem Pflegeheim (. . .) vergütet der Versicherer die gleichen Leistungen wie bei ambulanter Krankenpflege und bei Krankenpflege zu Hause. Er kann mit dem Pflegeheim pauschale Vergütungen vereinbaren.»

Vieles hängt also davon ab, wie die Regelungen im Spitex-Bereich aussehen werden. Ein gewisser Ausbau ist versprochen worden und dürfte auch den Heimbewohnern zugute kommen. Aber zuerst hat das neue Gesetz vermutlich noch eine Volksabstimmung zu überstehen. (vth.)