Zusammenfassung: Bericht des Bundesrates zu Pflegeleistungen von Angehörigen im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung

Allgemeine Sicht des Bundesrats: Die Gegenüberstellung zeigt keinen grundsätzlichen Anpassungsbedarf auf bundesgesetzlicher Ebene. Die verantwortlichen Akteure verfügen grundsätzlich über die Instrumente, um unerwünschten Auswirkungen der Anstellung von pflegenden Angehörigen und der Vergütung von Grundpflegeleistungen über die OKP begegnen zu können. Die Instrumente werden jedoch teilweise noch zu wenig systematisch angewendet und umgesetzt, entsprechend wird der vorhandene Handlungsspielraum der Akteure noch nicht vollständig ausgenutzt. Eine weitergehende Regulierung ist deshalb aus Sicht des Bundesrates aktuell nicht angezeigt.

Der Bundesrat formuliert deshalb verschiedene Empfehlungen an die zuständigen Akteure, damit unerwünschte Auswirkungen des Modells verhindert und gleichzeitig dessen Vorteile zum Tragen kommen können.

Zentral dürfte dabei insbesondere sein, dass die notwendige Qualität der Grundpflegeleistungen von angestellten Angehörigen und eine wirtschaftliche Leistungserbringung sichergestellt ist, damit nur Leistungen über die OKP abgerechnet werden, welche die Kriterien der Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit erfüllen.

In Verbindung mit den Empfehlungen zur Restfinanzierung durch die Kantone, zur Pflegebedarfsermittlung und zur Kontrolle der Pflegedauer, die den Ertrag beeinflussen dürften, sollen die aktuellen Gewinnmargen für Pflegeleistungen von pflegenden Angehörigen vermindert werden. Dadurch sollte das Geschäftsmodell an Attraktivität einbüssen und folglich den wirtschaftlichen Anreiz für eine über den effektiven Bedarf hinausgehende Ausweitung der Pflegeleistungen reduzieren.

Die Empfehlungen betreffen insbesondere die Aspekte Leistungserfassung, Qualitätssicherung, Wirtschaftlichkeit, Restfinanzierung sowie Zulassung.

Qualität/Ausbildung: Aspekte der Qualitätssicherung sollen nach Meinung des Bundesrats in einem Qualitätsvertrag (KVG 58a, s. unten) vereinbart werden zwischen Verbänden und Versicherern und damit sie für alle Organisationen verbindlich werden.

> Die Verbände der Leistungserbringer und der Versicherer schliessen gesamtschweizerisch geltende Verträge über die Qualitätsentwicklung (Qualitätsverträge) ab.
>
> Die Qualitätsverträge regeln mindestens Folgendes:
>
> a. die Qualitätsmessungen;
>
> b. die Massnahmen zur Qualitätsentwicklung;
>
> c. die Zusammenarbeit der Vertragspartner bei der Festlegung von Verbesserungsmassnahmen;
>
> d. die Überprüfung der Einhaltung der Verbesserungsmassnahmen;
>
> e. die Veröffentlichung der Qualitätsmessungen und der Verbesserungsmassnahmen;

f. die Sanktionen bei Verletzungen des Vertrags;

g. das Vorlegen eines Jahresberichts über den Stand der Qualitätsentwicklung gegenüber der Eidgenössischen Qualitätskommission und dem Bundesrat.

Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause müssen insbesondere sicherstellen, dass die Angehörigen in der Lage sind, die Leistungen in der notwendigen Qualität zu erbringen, eine Verschlechterung des Gesundheitszustands der Pflegebedürftigen zu erkennen und die erbrachten Leistungen adäquat zu dokumentieren.

Dies ist nur mit einem Mindestmass an Pflegewissen möglich, das sich in einer **Ausbildung für Pflegehilfe** angeeignet werden muss. Dies erachtet der Bericht aufgrund der Administrativverträge als Branchenstandard. Das Bundesgericht konnte jedoch keine rechtliche Vorgabe erkennen und die Verantwortung des Einsatzes der pflegenden Angehörigen liegt damit insbesondere bei der verantwortlichen Pflegefachperson. Der Bundesrat empfiehlt die Vereinbarung einer Regelung zur Mindestqualifikation von pflegenden Angehörigen im Qualitätsvertrag (s. oben). Administrativverträge würden nicht ausreichen, da der Beitritt nicht Pflicht ist und von einigen Unternehmen zur Anstellung pflegender Angehörigen gescheut wird. Falls sich die Verbände nicht auf einen Qualitätsvertrag einigen können, wird dem Bundesrat der Verordnungsweg empfohlen für präzisierende Anforderungen zur fachlichen Mindestqualifikation.

Die Organisationen müssen zudem über das erforderliche Personal verfügen, um die angestellten pflegenden Angehörigen begleiten und überwachen sowie in Ruhezeiten oder bei Krankheit der pflegenden Angehörigen eine Vertretung gewährleisten zu können.

In der Praxis können Kantone Qualitätsspezifikationen für die Angehörigenpflege machen.

Wirtschaftlichkeit/Bedarf: Wenn die Pflegebedarfsermittlung bei der Pflege von Angehörigen einen höheren Pflegebedarf ergibt, als wenn die Pflege von einer nicht-angehörigen Person erbracht wird, ist fraglich, ob die Leistungen wirtschaftlich erbracht werden. Die Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause müssen deshalb eine objektive Pflegebedarfsermittlung vornehmen, die sich am Leistungsumfang orientiert, der für eine nicht-angehörige Pflegekraft anfallen würde.

Verbände Spitex/Versicherer sollen Instrumente der Bedarfsermittlung prüfen, damit insbesondere der Schadenminderungs- und Beistandspflicht der Angehörigen angemessen Rechnung getragen werden kann.

Prüfung: Die Versicherer, allenfalls auch die zuständigen Kantone und/oder Gemeinden als Restfinanzierer, sind angehalten zu prüfen, ob die zulasten der OKP abgerechneten Leistungen wirtschaftlich erbracht worden sind. Es wird eine Intensivierung empfohlen.

Abrechnungen: Leistungen von pflegenden Angehörigen auf Abrechnungen gegenüber Versicherern und Restfinanzierer auszuweisen. Hier wird auch auf die Möglichkeit von Anpassungen im Administrativvertrag hingewiesen.

Erfassung und Statistik: Der Bundesrat empfiehlt eine nationale, separate Erfassung von Leistungsdaten, Gestehungskosten sowie das Einfliessen in der Spitex-Statistik.

Kosten und Finanzierung: Gestehungskosten sind tiefer, insbesondere da Wegkosten wegfallen, Leistungen der Grundpflege ansonsten «gleichartig». Unterschiedliche Kosten sollen sich daher in der Restkostenfinanzierung widerspiegeln. Ist die Restfinanzierung nicht sachgerecht, dürften derzeit mit Pflegeleistungen durch pflegende Angehörige Gewinne erzielt werden können, die über einen reinen Effizienzgewinn hinausgehen. Dies insbesondere dann, wenn gleichzeitig Qualitätssicherungsmassnahmen-Vorgaben nicht

vollumfänglich umgesetzt werden. Der Bundesrat empfiehlt Kantonen eine Restfinanzierungsregelung für Grundpflegeleistungen von pflegenden Angehörigen und Organisationen eine transparente Offenlegung der Kosten- und Leistungsdaten um Unterfinanzierung vorzubeugen.

Zulassung: Kantone haben mit der Zulassung ein wichtiges Steuerungsinstrument für spezifische Vorschriften zur Anstellung von pflegenden Angehörigen, ins. bzgl. Qualität. Empfehlung der Spezifikation der Zulassungsvoraussetzungen und Intensivierung der Aufsicht durch die Kantone.

Arbeitsrecht: Ob es hier gilt, wird nicht eingegangen aufgrund weiterer Abklärungen eines anderen Postulats. «Bei pflegenden Angehörigen, die mit einer Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause einen Vertrag abgeschlossen haben, kann die Frage der Anwendung des Arbeitsgesetzes allenfalls bedeutsam werden.»

Schadenminderungs- und Beistandspflicht: Die Beistandspflicht kommt gemäss ATSG nur subsidiär zum Tragen. Leistungskürzungen oder Rückgriffe sind nur in Ausnahmefällen zugelassen. Nicht verrechenbar sei, was dem Familienangehörigen im Rahmen der Schadenminderungspflicht und den Ehegatten aufgrund der ehelichen Beistandspflicht zumutbar sei. Der OKP könnten lediglich Kosten in Rechnung gestellt werden, die eine Pflege durch aussenstehende Angestellte einer Organisation der Krankenpflege und Hilfe zu Hause verursachen würde. Kantonale Gerichtsentscheide unterschiedlich (z.B. GL: KK muss uneingeschränkt für Grundpflege aufkommen, SG: bestimmte Leistungen wie tägliche Hilfe beim Trinken, Schneiden der Nägel ausgenommen). Empfehlung des Bundesrats an die Organisationen: Berücksichtigung der Beistands- und Schadenminderungspflicht bei der Bedarfsermittlung und Information der Versicherer. Gegebenenfalls sind Bedarfsermittlungsinstrumente anzupassen.

Leistungserbringung durch mehrere Organisationen: Nach OR 394 sieht der Bericht eine Organisation der Krankenpflege und Hilfe, die den Auftrag für die Pflege angenommen hat, verpflichtet die Pflegeleistungen aus der Bedarfsermittlung zukommen zu lassen. Damit widerspricht sie die Praxis einiger Firmen der Angehörigenpflege, welche die Klientinnen und Klienten für Leistungen der Behandlungspflege oder Wochenendvertretung an eine Spitex-Organisation verweisen. Es ist aber auch nicht untersagt, jedoch ist eine Koordination der Tätigkeiten zwischen den Organisationen notwendig, ebenso die Führung des Dossiers und Informationsaustausch. Zudem kann die Wirtschaftlichkeit hinterfragt werden. Empfehlung des Bundesrats: Sicherstellung des notwendigen Fachpersonals zur Erbringung von Behandlungspflege bzw. Erbringung sämtlicher Pflegeleistungen aus einer Hand.

Daten aus der Umfrage des Berichts:

Volumenschätzung 2024: 1 Million Stunden Grundpflege durch Angehörigenpflege, d.h. 55 Millionen Franken kosten zu Lasten der Versicherer und ca. 27 Millionen Franken zu Lasten der Kantone/Gemeinde. Pensum der pflegenden Angehörigen von 20-25%. 90% bei privaten Spitex-Organisationen angestellt.

Margenschätzung: Einnahmen von durchschnittlich 80 Franken pro Stunde stehen Lohnkosten von durchschnittlich 39 Franken pro Stunde gegenüber (Bruttolohn durchschn. 35 Franken pro Stunde).

Überwachung: Auf 1 Pflegefachperson kommen 6 pflegende Angehörige im Schnitt (jedoch verwässert, da die Hälfte der Organisationen nur 1 pflegende Angehörige angestellt haben). Die Verband der privaten Organisationen ASPS empfiehlt max. 24 pflegende Angehörige pro Pflegefachperson im VZÄ, was der Bericht als fragwürdig hoch

erscheint und nur angemessen, falls es sich um einfache und stabile Situationen handelt. Pro Monat 2,2 Besuche, 3,5 Telefonate/Videotelefonie. Empfehlung des Bundesrats: Vereinbarung von Vorgaben in Qualitätsvertrag.

Ausbildungspolitik Organisationen: 2/3 halten sich an den Administrativvertrag mit Ausbildung in Pflegehilfe oder gleichwertig innert 1 Jahres. 1/4 der Organisationen setzte dies bereits bei der Anstellung voraus. Etwa 10% der Organisationen setzten keine Ausbildung voraus.

Ausbildungsstand Angehörige: 75% Pflegehilfekurs absolviert, 15% ohne Ausbildung oder noch im Kurs, 10% formelle Ausbildung (z.B. FaGe, Pflegefachperson).

Anreizproblematik: Versichererverbände sehen höhere Einsatzzeiten pro Tag als bei Pflege durch nicht-angehörige Personen. Vermutet wird gemäss des Berichts eine hohe Bedarfsermittlung aufgrund finanzieller Anreize bei gewinnorientierten Organisationen, Vermischung von Pflege- und Betreuungsleistungen und eine geringere Effizienz bei Pflege durch Personen ohne Pflegeausbildung. Der Bundesrat empfiehlt Organisationen eine objektive Bedarfsermittlung. Massgebend für den zeitlichen Pflegeaufwand sei wieviel Zeit eine nicht-angehörige Pflegekraft benötigen würde. Er empfiehlt den Versicherern eine Wirtschaftlichkeitskontrolle der Pflegedauer, allenfalls durch einen Vertrauensarzt.

Zusammenfassung: Martin Merk, 15. Oktober 2025