



Parlamentarischer Vorstoss

Antwort des Regierungsrates

Vorstoss-Nr.:	013-2025
Vorstossart:	Interpellation
Richtlinienmotion:	☐
Geschäftsnummer:	2025.GRPARL.78
Eingereicht am:	03.03.2025
Fraktionsvorstoss:	Nein
Vorstoss Ratsorgan:	Nein
Eingereicht von:	Ali-Oesch (Thun, SP) (Sprecher/in)
Weitere Unterschriften:	0
Dringlichkeit verlangt:	Nein
Dringlichkeit gewährt:	
RRB-Nr.:	680/2025 vom 25. Juni 2025
Direktion:	Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion
Klassifizierung:	Nicht klassifiziert

Depotleistungen für Alters- und Pflegeheime verteuern die Gesundheitskosten unnötig

Viele Alters- und Pflegeheime (APH) haben nach dem Versterben von Heimbewohnenden mit Rechnungsausständen zu kämpfen, diese führen oft zu hohen Debitorenverlusten. Um diese Verluste aufzufangen, haben die APH begonnen, vor dem Eintritt ein Depot zu verlangen. Meist bewegen sich die Beträge im Bereich zwischen 5000 bis 7000 Franken. Für viele Menschen, die in ein APH übertreten, bildet diese Depotzahlung kein Problem. Aber insbesondere für vulnerable Personen, die nach einem Spitalaufenthalt direkt in ein APH übertreten sollen, ist diese Forderung oft schwierig zu erfüllen. In der Folge bleiben sie unnötig lange im Spital, bis die verlangte Depotzahlung an das APH geregelt werden kann. Obwohl die Personen nicht mehr spitalbedürftig sind, bleiben sie mangels Alternativen im Spital und verursachen unnötige Mehrkosten im Gesundheitswesen.

Um diesem Problem zu begegnen, braucht es Lösungen, die die Bedürfnisse aller Stakeholder berücksichtigen. In der Berichterstattung parlamentarische Vorstösse, Planungserklärungen und Auflagen 2020 zum Antrag auf Abschreibung der Motion Bachmann (117-2016) in der Frühlingssession 2021 ging die GSI davon aus, dass die Heime künftig zunehmend auf die Einforderung von Heimdepots verzichten können. Zudem prüfe die GSI, ob die Einführung einer sozialmedizinischen Koordinationsstelle die Prozesse vereinfachen könnte.

Der Regierungsrat wird um Beantwortung folgender Fragen gebeten:

1. Teilt der Regierungsrat die Haltung, wonach unnötig lange Spitalaufenthalte zu vermeiden sind, um das Gesundheitssystem nicht unnötig zu belasten und zu verteuern?
2. Auf welcher gesetzlichen Grundlage beruht die Forderung der Alters- und Pflegeheime nach Depotleistungen?

3. Wie hoch ist der Anteil der Alters- und Pflegeheime, die eine Depotleistung verlangen? Wie hoch ist die durchschnittliche Depotleistung?
4. Wie hoch sind die Verluste in den Alters- und Pflegeheimen aufgrund der Debitorenverluste?
5. Kann sich der Regierungsrat vorstellen, die Alters- und Pflegeheime entsprechend ihren Debitorenverlusten mit einer anderen Lösung zu entlasten bzw. diese Kosten z. B. als Garantieleistung zu übernehmen?
6. Ist der Regierungsrat bereit, die Einführung von Modellen wie zum Beispiel das des Kantons Solothurn (Verbot von Depotleistungen) oder der Stadt Winterthur (bei Personen, die bei Eintritt bereits Ergänzungsleistungen oder Sozialhilfe beziehen oder beantragt haben, entfällt die Pflicht zur Leistung eines Depots) zu prüfen?
7. Wie erfolgt die Koordination der Heimeintritte im Kanton Bern? Wie sieht das Ergebnis der Prüfung der GSI für die Einführung einer kantonalen sozialmedizinischen Koordinationsstelle aus?

Antwort des Regierungsrates

Einleitend weist der Regierungsrat darauf hin, dass Depots dazu beitragen, eine lückenlose Finanzierung des Heimaufenthalts sicherzustellen. Nach einem Todesfall sind die Angehörigen verantwortlich für die Bezahlung der offenen Rechnungen der verstorbenen Person. Manchmal reicht der Nachlass jedoch nicht für die Begleichung aller Schulden oder die Angehörigen begleichen zuerst andere Rechnungen als jene des Pflegeheims. Obschon der Heimaufenthalt in der Regel finanziert ist (durch die Krankenversicherung, den Kanton und bei entsprechendem Anspruch durch Ergänzungsleistungen), würden die Pflegeheime in einer solchen Situation auch auf offenen Forderungen sitzen bleiben.

Zu den Fragen nimmt der Regierungsrat folgendermassen Stellung:

Frage 1

Teilt der Regierungsrat die Haltung, wonach unnötig lange Spitalaufenthalte zu vermeiden sind, um das Gesundheitssystem nicht unnötig zu belasten und zu verteuern?

Ja.

Frage 2

Auf welcher gesetzlichen Grundlage beruht die Forderung der Alters- und Pflegeheime nach Depotleistungen?

Im Kanton Bern sind die Leistungen von Pflegeheimen und deren Verrechnung an die Bewohnenden nicht reguliert. Als gesetzliche Grundlage für den Vertrag zwischen Pflegeheim und Bewohnenden gilt somit das Obligationenrecht.

Frage 3

Wie hoch ist der Anteil der Alters- und Pflegeheime, die eine Depotleistung verlangen? Wie hoch ist die durchschnittliche Depotleistung?

Zur Handhabung der Depots in Pflegeheimen¹ liegen Zahlen aus einer Befragung aus dem Jahr 2018 vor.

¹ Im Gesetz über die sozialen Leistungsangebote (SLG; BSG 860.2) und der entsprechenden Verordnung (SLV; BSG 860.21) sowie den Weisungen wird nur die Bezeichnung «Pflegeheime» verwendet.

Von 240 angefragten Pflegeheimen² haben 179 an der Umfrage teilgenommen, wovon rund 60 Prozent ein Depot verlangten. Von den Heimen, die einen Heimtarif verrechneten, der über den Höchstbeträgen gemäss EV ELG³ lag (13 Prozent), verlangten rund 82 Prozent ein Depot. Bei den anderen Heimen (87 Prozent) lag der Anteil bei rund 57 Prozent.

Die Höhe des Heimdepots lag in den meisten Fällen in der Höhe der Heimkosten eines Monats, d. h. zwischen 4000 und 6000 Franken. In Fällen, in denen die Bezahlung eines Depots nicht möglich war, haben die Pflegeheime angegeben, individuelle Lösungen zu finden. So wurde im Einzelfall auf die Möglichkeit von Ratenzahlungen, Reduktion des Depots, Absprachen mit Angehörigen oder auf den Verzicht des Depots verwiesen.

Frage 4

Wie hoch sind die Verluste in den Alters- und Pflegeheimen aufgrund der Debitorenverluste?

Anhand der repräsentativen Erhebung der Kostenrechnungen 2022 der Pflegeheime, die das Gesundheitsamt zur Festlegung der Normkosten Pflege durchgeführt hat, lässt sich der Debitorenverlust nur mit Vorbehalt berechnen. So wird beispielsweise in der Kostenrechnung nicht zwischen Delkreder und Debitorenverlusten unterschieden. Zudem ist nicht genau definiert, ab welchem Zeitpunkt ein Zahlungsausstand als Debitorenverlust verbucht werden muss; die Handhabung ist von Heim zu Heim unterschiedlich. Aufgrund unerklärbarer Differenzen zwischen den einzelnen Heimen muss zudem davon ausgegangen werden, dass nicht alle Pflegeheime die Kostenrechnungen in Bezug auf die Debitorenverluste korrekt anwenden.

In der Erhebung weisen 53 Prozent der Pflegeheime Debitorenverluste auf. Hochgerechnet auf alle Pflegeheime im Kanton Bern beträgt die Summe der ausgewiesenen Debitorenverluste rund 2.5 Millionen Franken. In Einzelfällen macht der Debitorenverlust bis zu 4,2 Prozent des Ertrags aus, ist aber in der Regel tiefer.

Frage 5

Kann sich der Regierungsrat vorstellen, die Alters- und Pflegeheime entsprechend ihren Debitorenverlusten mit einer anderen Lösung zu entlasten bzw. diese Kosten z. B. als Garantieleistung zu übernehmen?

Eine Arbeitsgruppe aus Mitarbeitenden der Gesundheits-, Sozial- und Integrationsdirektion (GSI), der Direktion für Inneres und Justiz (DIJ), der Ausgleichskasse des Kantons Bern (AKB) und der Kinder- und Erwachsenenschutzbehörde (KESB) hat im Austausch mit weiteren Akteuren (Pflegeheime, Sozialberatungen der Spitäler, Pro Senectute etc.) die Problematik im Rahmen der Bearbeitung der Motion 025-2023 Gerber, «Massnahmen gegen Debitorenverluste in Heimen» diskutiert. Dabei konnten Massnahmen zur Optimierung der Schnittstellen zwischen zuweisenden Stellen und Pflegeheimen festgelegt werden. Deren Umsetzung liegt in der Verantwortung des Verbands der Pflegeheime im Austausch mit den zuweisenden Stellen.

Der Regierungsrat erachtet auch die Drittauszahlungen der Ergänzungsleistungen an Pflegeheime als geeignete Massnahme gegen Debitorenverluste und ist der Meinung, dass Pflegeheime vermehrt Drittauszahlungen einfordern sollen. Dies würde eine Verwendung der Ergänzungsleistungen gemäss Berechnungsgrundlage unterstützen und das Risiko von Debitorenverlusten auf Seiten der Pflegeheime zusätzlich reduzieren. Verbunden mit der Umsetzung weiterer Massnahmen würde dies den Pflegeheimen erlauben, ohne separate staatliche Unterstützung die wirtschaftliche Tragbarkeit sicherzustellen.

Die GSI prüft aktuell, welche Prozesse eine separate Finanzierung von Debitorenverlusten ohne unverhältnismässig grossen administrativen Aufwand und ohne Doppelfinanzierung erlauben.

² Pflegeheimgruppen, die für mehrere Pflegeheime dieselbe Regelung betreffend Depot haben, wurden nur einmal angefragt. Daher unterscheidet sich diese Anzahl von der Anzahl Pflegeheime, die damals auf der Pflegeheimliste geführt wurden.

³ Einführungsverordnung vom 16. September 2009 zum Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (EV ELG; BSG 841.311)

Zudem wird abgeklärt, welche rechtlichen Anpassungen für eine Umsetzung einer separaten Finanzierung von Debitorenverlusten notwendig sind.

Unabhängig vom Resultat dieser Prüfarbeiten betont der Regierungsrat die Bedeutung der Umsetzung der zuvor erwähnten Massnahmen und ermutigt die involvierten Akteure, diese anzugehen.

Frage 6

Ist der Regierungsrat bereit, die Einführung von Modellen wie zum Beispiel das des Kantons Solothurn (Verbot von Depotleistungen) oder der Stadt Winterthur (bei Personen, die bei Eintritt bereits Ergänzungsleistungen oder Sozialhilfe beziehen oder beantragt haben, entfällt die Pflicht zur Leistung eines Depots) zu prüfen?

In Zusammenhang mit der Bearbeitung der Motion 025-2023 Gerber wurden verschiedene Modelle aus anderen Kantonen geprüft. Dabei wurde festgestellt, dass eine Einschränkung oder ein Verbot von Depotzahlungen unerwünschte Nebeneffekte haben kann. Nur wenige Personen sind für die Debitorenverluste der Pflegeheime verantwortlich, im Einzelfall kann der ausfallende Betrag jedoch beträchtlich sein. Demgegenüber können sich die meisten Bewohnenden Depotzahlungen leisten.

Der Regierungsrat erachtet ein Verbot von Depotleistungen als eine Massnahme, welche die wirtschaftliche Freiheit der Pflegeheime übermässig einschränken würde, und lehnt sie daher ab.

Frage 7

Wie erfolgt die Koordination der Heimeintritte im Kanton Bern? Wie sieht das Ergebnis der Prüfung der GSI für die Einführung einer kantonalen sozialmedizinischen Koordinationsstelle aus?

Die Heimeintritte werden im Kanton Bern nicht speziell koordiniert. Im ganzen Kantonsgebiet gibt es freie Plätze in Pflegeheimen, daher drängt sich eine Anpassung diesbezüglich nicht auf. Auf Basis des 4+-Regionen-Modells unterstützt die GSI jedoch zwei regionale Gesundheitsnetzwerke, die eine gemeinsame sozialmedizinische Koordinationsstelle für die Versorgungsregion Emmental-Oberaargau aufbauen möchten. Die GSI ist offen, auch Netzwerkanträge aus anderen Versorgungsregionen zu prüfen, die eine sozialmedizinischen Koordinationsstelle beinhalten.

Die Unterstützung der Projekte ermöglicht der GSI, Erfahrungen im Bereich der sozialmedizinischen Koordination zu sammeln und dieses Wissen bei der künftigen Planung der Versorgung einzusetzen.

Verteiler

– Grosser Rat