

**Zeitschrift:** Alter & Zukunft : Magazin der Pro Senectute Kanton Zürich  
**Herausgeber:** Pro Senectute Kanton Zürich  
**Band:** 3 (1995)  
**Heft:** 3: Pflegeversicherung : garantierte Betreuung im Spitex-Bereich

**Artikel:** Pflegeversicherung  
**Autor:** Hermann, Ruth  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-818595>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 16.07.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

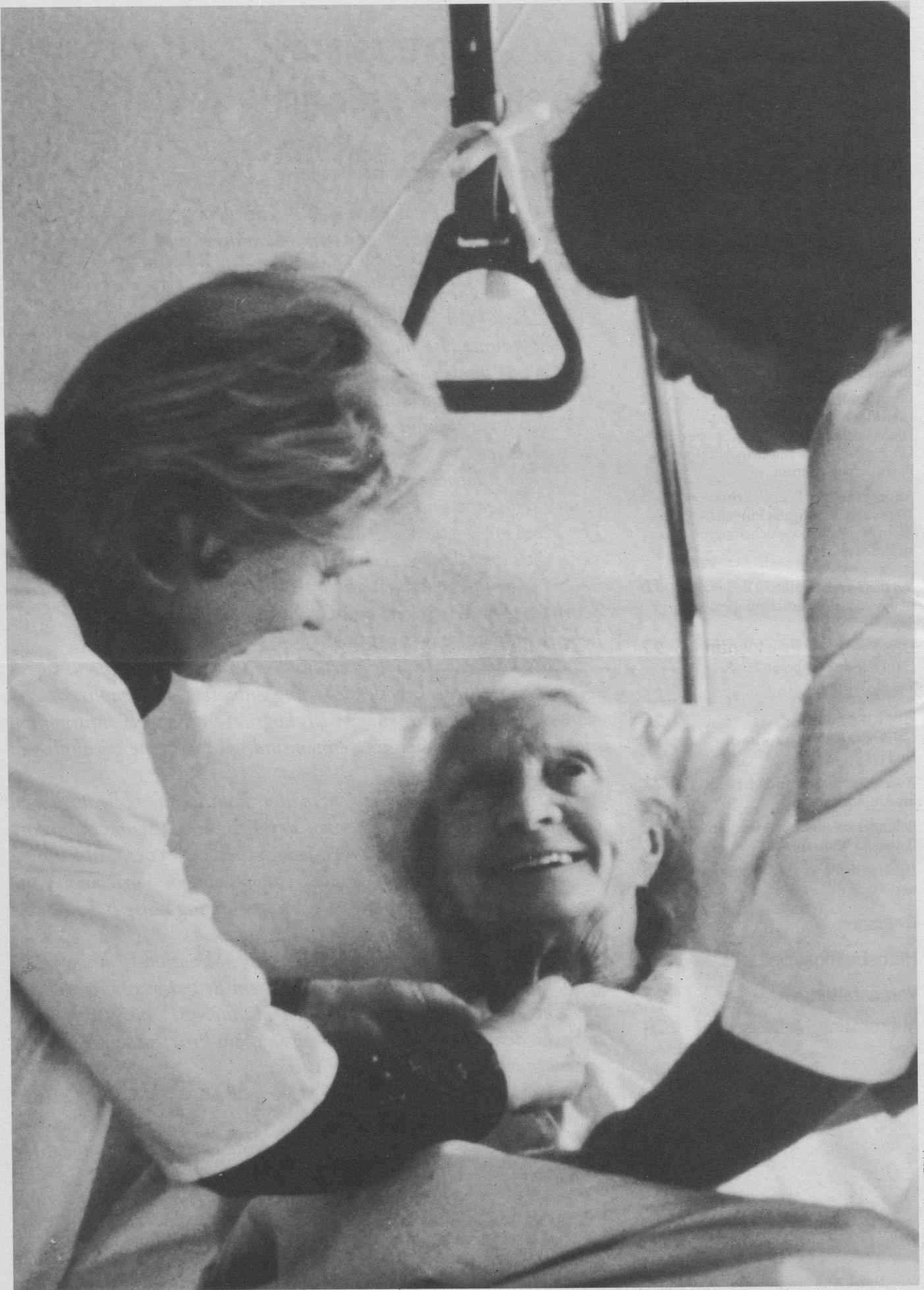


Foto: Pro Senectute Kanton Zürich

# Pflegeversicherung

*In den letzten Jahrzehnten ist die Lebenserwartung von Frauen und Männern stark gestiegen. Das ist an sich erfreulich, doch hat damit auch die potentielle Pflegebedürftigkeit zugenommen. Entgegen der landläufigen Meinung werden nach wie vor viele Menschen von ihren Angehörigen – vorab Frauen – zu Hause gepflegt. Durch den Wandel der Lebensformen (Berufstätigkeit der Frauen, Alleinstehende etc.) sehen sich Pflegebedürftige aber zusehends genötigt, vorerst die Hilfe der Spitexdienste, später dann ein Pflegeheim in Anspruch zu nehmen. Die Kosten im Gesundheitswesen sind – nicht zuletzt im (Pflege-)Heimbereich – in den letzten Jahren in die Höhe geschossen. So sorgen sich sowohl die Betroffenen als auch die Angehörigen, wer in einem solchen Fall die Kosten zu übernehmen hat.*

Um es vorwegzunehmen: Eine eigentliche Pflegeversicherung existiert im Rahmen der Sozialversicherungen nicht; dafür muss man sich an die Privatassekuranz wenden. Hingegen sind Leistungen im Pflegefall – wenn auch je nach Ursache und Behinderungsgrad – in beschränktem Ausmass von den verschiedenen Sozialversicherungen möglich. Zweck des vorliegenden Beitrags ist es, die gegenwärtige Situation (Juni 1995) zu analysieren und, soweit dies zum jetzigen Zeitpunkt möglich ist, zu klären.

## Sozialversicherungen

### Krankenversicherung

Am 4.12.94 hat das Schweizer Volk dem revidierten Krankenversicherungsgesetz (KVG), welches am 1.1.96 in Kraft tritt, zugestimmt. Zur Zeit, da dieser Artikel verfasst wird, sind daher Details der Verordnung zum neuen Gesetz noch nicht bekannt.

#### *Das alte Krankenkassen-Gesetz (gültig bis 31.12.95)*

Das alte Krankenkassen-Gesetz stammt aus dem Jahre 1911! Dabei handelt es sich um eine freiwillige Versicherung, der inzwischen aber rund 98% der Bevölkerung angeschlossen sind.

Ein Beitritt muss in der Regel vor Erreichen des AHV-Alters erfolgen. Wer gesundheitliche Probleme hat,

muss für bereits bestehende Leiden mit einem Vorbehalt von maximal 5 Jahren oder gar mit einer Ablehnung rechnen. Wer im AHV-Alter innert 900 aufeinanderfolgenden Tagen mehr als 720 Tage in einer Heilanstalt (z.B. Pflegeheim) zubringt, wird nach dieser Zeit ausgesteuert.

Bei den Krankenpflegeleistungen wird zwischen der *Grundversicherung* und den *Zusatzversicherungen* unterschieden.

#### *Die Grundversicherung erbringt bei Langzeitpflege im Heim die folgenden Leistungen:*

- In Krankenheimen, die von der Gesundheitsdirektion als solche anerkannt sind: Fr. 45.– pauschal während 720 Tagen innerhalb von 900 aufeinanderfolgenden Tagen.
- In den übrigen Pflegeheimen oder Pflegeabteilungen von Altersheimen: Fr. 9.– (plus Arzt und Arzneimittel) während 720 Tagen innerhalb von 900 aufeinanderfolgenden Tagen.

#### *Viele Krankenkassen offerieren eine Zusatzversicherung für Langzeitpflege, die je nach Versicherungsart Leistungen im folgenden Umfang abdeckt:*

Fr. 10.– bis max. Fr. 60.– pro Tag (je nach Versicherungsart), ab dem 721. Tag während unbeschränkter Zeit. Diese

werden jedoch zum Teil nur dann ausbezahlt, wenn die Heimbewohner/innen noch Unterstützungspflichten gegenüber einem Ehepartner haben oder wenn das Vermögen mindestens bis zur Grenze des Anspruchs auf Ergänzungsleistungen aufgebraucht ist.

### Das neue Krankenkassen-Gesetz (gültig ab 1.1.96)

Bei der Grundversicherung des neuen Krankenversicherungsgesetzes handelt es sich weiterhin um eine Sozialversicherung. Neu ist, dass diese Versicherung für die ganze Bevölkerung obligatorisch ist, dass es bei gesundheitlichen Problemen keinen Vorbehalt mehr gibt, und dass Pflegebedürftige im AHV-Alter nach mehr als zwei Jahren Aufenthalt in einem Krankenhaus nicht mehr ausgesteuert werden. Die Prämien werden je nach Kasse kantonal bzw. regional abgestuft, wobei das Eintrittsalter nicht mehr massgebend ist. Da die Grundversicherung einen fest umschriebenen Leistungskatalog aufweist, ist ein Preisvergleich zwischen den verschiedenen Anbietern möglich. Damit ist die volle Freizügigkeit, auch für ältere Versicherte und Kranke, gewährleistet.

Details des neuen Gesetzes werden in der Krankenversicherungsverordnung (KVV) geregelt. Die Vernehmlassung zur Hauptverordnung wurde am 18.4.95 abgeschlossen. Mitte Jahr erlässt der Bundesrat die KVV, und bis September müssen die Krankenkassen dem Bundesamt für Sozialversicherungen ihre Prämien-Vorschläge einreichen. Frühestens ab Oktober, vermutlich aber erst ab Dezember, werden die Versicherten über die zu erwartende Prämie informiert werden. Bis zu diesem Zeitpunkt sollten genauere Angaben über die künftige Versicherung erhältlich sein.

Zum jetzigen Zeitpunkt (Juni 1995) ist ungewiss, mit welchem «Pflegebeitrag» in der Grundversicherung zu rechnen ist. Vermutungen liegen bei Fr. 20.–/30.– pro Tag für unbeschränkte Zeit (statt wie bisher bei Fr. 45.–/9.– pro Tag, beschränkt auf max. 720 Tage).

Bei den Zusatzversicherungen handelt es sich künftig nicht mehr um Sozialversicherungen, sondern um Privatversicherungen, die dem Bundesamt für Privatversicherungen unterstellt sein werden. Diese Neuregelungen treten erst nach einer Übergangsfrist von einem Jahr per 1.1.97 in Kraft. Im Gegensatz zur Grundversicherung wird bei den Zusatzversicherungen ein (lebenslänglicher) Vorbehalt möglich sein. Viele der bisherigen Zusatzversicherungen entfallen, da die Leistungen durch die neue Grundversicherung gedeckt sind. Welche Zusatzversicherungen in Zukunft nötig sind bzw. angeboten werden (z.B. für Langzeitpflege), steht derzeit noch nicht fest. Sicher ist, dass die folgenden beiden Zusatzversicherungen angeboten werden:

- Versicherung für freie Arztwahl
- Versicherung für 1-Bett- oder 2-Bett-Zimmer («Hotel-Versicherung»).

### Hilflosenentschädigung von AHV, Invaliden- und Unfallversicherung

Bei AHV, Invaliden (IV)- und Unfallversicherung (UV) haben Versicherte, die eine Rente beziehen und «hilflos» sind, Anspruch auf Hilflosenentschädigung. Die Unfallversicherung richtet die Entschädigung nur jenen Personen aus, die noch zu Hause leben; bei AHV und IV spielt es keine Rolle, ob die Pflegebedürftigen sich zu Hause oder in einem Heim aufhalten. Als hilflos gilt, wer in den alltäglichen Lebensverrichtungen dauernd auf die Hilfe Dritter oder persönliche Überwachung angewiesen ist.

Unter *alltäglichen Lebensverrichtungen* verstehen AHV, IV und UV:

- An- und Auskleiden
- Aufstehen, Hinsetzen, Hinlegen (inkl. zu Bett gehen oder das Bett verlassen)
- Essen
- Körperpflege (waschen, kämmen, rasieren, baden)
- Verrichten der Notdurft
- Fortbewegung (innerhalb oder ausserhalb des Hauses) und Kontaktaufnahme.

Es wird unterschieden zwischen:

- leichter Hilflosigkeit  
→ Hilfe bei 2 alltäglichen Lebensverrichtungen
- mittlerer Hilflosigkeit  
→ Hilfe bei 4 alltäglichen Lebensverrichtungen
- schwerer Hilflosigkeit  
→ Hilfe bei 6 alltäglichen Lebensverrichtungen (aus der obigen Aufstellung).

Eine Hilflosenentschädigung wird von dem/der Betroffenen (evtl. unter Mithilfe von Angehörigen, Spitexpersonal, Heimpersonal, Arzt etc.) bei der zuständigen AHV-, IV- oder UV-Stelle beantragt. Je nach Grad der Hilflosigkeit ist mit folgenden Beiträgen zu rechnen:

Entschädigung/Monat 1995	AHV	IV	UV
• bei leichter Hilflosigkeit	–.–	194.–	534.–
• bei mittlerer Hilflosigkeit	485.–	485.–	1068.–
• bei schwerer Hilflosigkeit	776.–	776.–	1602.–

Hilflosenentschädigung wird aufgrund der *Hilflosigkeit* und *nicht* aufgrund der *wirtschaftlichen Situation* der Betroffenen ausgerichtet. Sie wird den Pflegebedürftigen als Beitrag an die Honorierung der Pflegepersonen (Angehörige, Spitexpersonal, Heimpersonal) ausgerichtet. In der Regel schlagen Heime bei Pflegebedürftigen einen Zuschlag in Höhe der Hilflosenentschädigung auf die Heimtaxe. Diese Tatsache stösst bei vielen Heimpatienten und deren Angehörigen auf Unverständnis. Meines Erachtens würde es der Transparenz dienen, wenn das Heim aufgrund des effektiven Pflegeaufwandes Rechnung stellen würde.

### **Ergänzungsleistungen zu AHV und IV**

Für Heimbewohner/innen, deren finanzielle Mittel nicht ausreichen, existiert mit den Ergänzungsleistungen eine Art Heimpflegeversicherung: Anfallende Kosten von anerkannten Heimen werden bereits heute – unter Anrechnung des Einkommens und des Vermögens der Betroffenen – grösstenteils über Ergänzungsleistungen finanziert. Seit 1.1.95 beträgt die maximal anrechenbare Heimtaxe pro

Aufenthaltstag Fr. 140.– im Altersheim und Fr. 173.– im Pflegeheim. Ausserdem ist der Bezug von Ergänzungsleistungen limitiert. Alleinstehende im Heim erhalten monatlich maximal Fr. 2314.–. Ehepaare, bei denen sich ein Ehepartner oder beide im Heim befinden, können höchstens mit Fr. 3880.– pro Monat rechnen. Je nach Kanton und Gemeinde wird dieser Betrag unter Umständen um die entsprechenden Zusatzleistungen erhöht. In den Leistungen ist ein Betrag für den persönlichen Bedarf von maximal Fr. 400.– pro Monat und Person eingeschlossen.

Dies bedeutet, dass speziell im Pflegefall – trotz Ergänzungsleistungen – genügend eigenes Einkommen und/oder Vermögen vorhanden sein muss, damit die Heimkosten gedeckt werden können. Wenn dies nicht der Fall ist, besteht bei kantonalen Heimen die Möglichkeit, eine Taxerduktion zu beantragen; andernfalls kommen Leistungen der Fürsorge zum Zug, die eventuell eine Verlegung in ein anderes (günstigeres) oder unter Umständen in einem anderen Kanton liegendes Heim veranlassen kann! Damit entfällt für die Betroffenen die *Wahlfreiheit*, und die Gefahr der Vereinsamung, vor allem bei Alleinstehenden, darf nicht unterschätzt werden.



Foto: Pro Senectute Kanton Zürich

## Privatversicherungen

Wer über genügend Einkommen und/oder Vermögen verfügt, überlegt sich allenfalls, ob für den Pflegefall eine Versicherung bei der Privatassekuranz sinnvoll ist. Daher sei auf die beiden folgenden Möglichkeiten hingewiesen:

### Pflegeversicherung

Eine solche wird meines Wissens allein von der «Basler Lebens-Versicherungs-Gesellschaft» angeboten. Leistungen werden im Pflegefall gewährt. Ab achtzigstem Altersjahr werden sie in jedem Fall lebenslanglich ausgerichtet, unabhängig von der Pflegebedürftigkeit. Die Definition der Hilflosigkeit unterscheidet sich geringfügig von jener in der Sozialversicherung. Der/die Versicherte gilt als pflegebedürftig, wenn er/sie bei drei von sechs alltäglichen Lebensverrichtungen auf Hilfe angewiesen ist. Es wird *nicht* zwischen leichter, mittlerer und schwerer Hilflosigkeit unterschieden. Es handelt sich um eine private «Aufstockung» der Hilflosenentschädigung der Sozialversicherung.

### Altersrentenversicherung

Diese wird von fast allen Lebensversicherungs-Gesellschaften angeboten. Die Leistung wird lebenslanglich erbracht, unabhängig davon, ob jemand pflegebedürftig ist oder nicht.

Folgende Abschlüsse kommen in Frage:

- *Eine Rentenversicherung kann für eine Person abgeschlossen werden, d.h. für 1 Leben.*
- *Es besteht aber auch die Möglichkeit, 2 Leben zu versichern, d.h. Ehepaare, Geschwister oder sonst sich nahestehende Personen können sich ihr späteres Einkommen gemeinsam sichern.*
- *Sofort beginnende oder aufgeschobene Rente auf 1 oder 2 Leben mit oder ohne Prämienrückgewähr.*
- Die sofort beginnende Rente auf 1 Leben wird in erster Linie von alleinstehenden älteren Personen mit dem Ziel eines finanziell gesicherten Lebensabends abgeschlossen.
- Die aufgeschobene Rente auf 1 Leben wird eher von jüngeren, noch im Erwerbsleben stehenden Leuten abgeschlossen, die auf diese Weise in der Zeit bis zu ihrer Pensionierung ihre private Altersvorsorge finanzieren.
- Bei der Rente auf 2 Leben können Ehepaare, Geschwister oder sonst einander nahestehende Personen sich ihr späteres Einkommen gemeinsam sichern. Stirbt der eine

Partner, so wird dem andern die Rente weiter ausbezahlt, je nach Vereinbarung in gleicher oder reduzierter Höhe.

- Soll die Rentenzahlung sofort beginnen, wird sie durch eine Einmaleinlage finanziert; beginnt die Rentenzahlung zu einem späteren Zeitpunkt, kann auch eine jährliche Prämienzahlung vereinbart werden.
- Wer die Rente durch eine Einmaleinlage finanziert, kann unter Umständen die Erben begünstigen, indem eine Rentenzahlung mit Rückgewähr im Todesfall vereinbart wird. Zur Ermittlung der Rückgewähr sind die bereits bezogenen Renten ohne Bonus von der Einmaleinlage abzuziehen. Wer auf diese Rückgewähr verzichtet, kann mit einer höheren Rente rechnen.

## Zukunft

Durch die parlamentarische Initiative «AHV plus» von Peter Tschoop (fdp., Genf), die Publikation der Studie «Pflegebedürftigkeit im Alter» von Prof. Peter Zweifel et al sowie den Bericht von Prof. Dr. med. Hansjürg Fahrlander über «Das Schweizer Alterspflegeproblem in den kommenden Jahrzehnten» wird die Diskussion um die Probleme der Pflegebedürftigkeit und Pflegeversicherung wachgehalten.

### AHV plus

Vor zwei Jahren hat Nationalrat Peter Tschoop im Rahmen der Krankenversicherungsreform die parlamentarische Initiative «AHV plus» eingereicht. AHV plus möchte die Solidarität zwischen den Generationen durch indirekte Steuern sicherstellen. Tschoop schlägt vor, die Betagten aus dem Krankenversicherungssystem herauszunehmen und für sie eine neue Säule in unserer sozialen Sicherung zu schaffen, die die Folgekosten des Hochalters (ab 75 Jahren) im medizinischen und sozialen Bereich übernimmt. Dadurch würden Krankenkassen, Ergänzungsleistungen und Fürsorge entlastet. AHV plus setzt eine Gemischtfinanzierung vor, wobei folgende Körperschaften bzw. Personen zur Leistung von Beiträgen verpflichtet würden: Bund, Kantone und Gemeinden, berufliche Vorsorgeeinrichtungen (2. Säule) sowie die betroffenen Betagten selber.

### Gutscheine für die Finanzierung der Pflegebedürftigkeit

Die Subventionierung der Heimplatzsteuern in öffentlichen Alters- und Krankenheimen erschwert privaten Anbietern, die den Wettbewerb im Pflegebereich beleben und das Ko-

sten/Leistungs-Verhältnis verbessern könnten, den Marktzutritt. Deshalb schlägt Prof. Peter Zweifel vom Institut für Empirische Wirtschaftsforschung der Universität Zürich eine subjektbezogene Finanzierung vor (vgl. Zweifel, These 11, Seite 12).

### **Zivildienst zur Behebung kommender Probleme bei der Alterspflege**

In seiner Broschüre «Das Schweizer Alterspflegeproblem in den kommenden Jahrzehnten» legt Prof. Fahrländer das Hauptgewicht nicht auf die finanziellen, sondern auf die personellen Probleme, welche durch die zunehmende Pflegebedürftigkeit im Alter entstehen. Als beste Massnahme zur dauerhaften Behebung des Personalmangels in der Alterspflege bietet sich in den Augen des Verfassers eine obligatorische Dienstverpflichtung für junge Schweizerinnen und Schweizer an – anstelle von, neben und gleichberechtigt mit dem Militärdienst.

### **Pro Senectute**

Pro Senectute Kanton Zürich hat – wie auch alle anderen Pro Senectute-Kantonalkomitees – die Möglichkeit, Personen im AHV-Alter, die sich in einer finanziellen Notlage befinden, zu unterstützen. Sinn dieser finanziellen Einzelhilfe ist es, die Betroffenen zu entlasten. So ist es beispielsweise möglich, bei Heimbewohner/innen einen Beitrag für deren *persönlichen Bedarf* auszurichten, der anhand einer vom Bundesamt für Sozialversicherungen anerkannten Berechnung ermittelt wird. Aufgrund der Richtlinien kann Pro Senectute jedoch keine Leistungen zur Finanzierung der Heimkosten erbringen. Unseres Erachtens ist es Aufgabe der Kantone und Gemeinden, dafür zu sorgen, dass Heimplätze für die Bevölkerung finanzierbar bleiben. Wo dies trotz Ergänzungsleistungen nicht mehr gewährleistet ist, muss demzufolge die öffentliche Hand für die Finanzierung aufkommen. Denn mit unserer Unterstützung dürfen wir nicht – auch nicht indirekt – die öffentliche Hand unterstützen, sondern sollen, wie es unserem Zweck entspricht, die Betroffenen selbst entlasten.

Die finanziellen *und* personellen Probleme, die eine Pflegebedürftigkeit im Alter mit sich bringt, wird in den kommenden Jahren auch Pro Senectute herausfordern. Sozialberatung, finanzielle Einzelhilfen, ambulante Dienste (Haushilfe-, Mahlzeiten-, Reinigungsdienst) in den Städten Zürich und Winterthur, unser Angebot für Gruppengespräche für Angehörige von Pflegebedürftigen, Mitarbeit und Beratung bei Altersleitbildern sowie Spitexdiensten und anderes mehr – das sind Dienstleistungen, die

wir bereits heute anbieten können. Eine vertiefte Auseinandersetzung mit der Thematik wird zeigen, wo und wie wir uns in Zukunft vermehrt werden engagieren können.

### **Wer ist für weitere Auskünfte zuständig?**

#### **Versicherungsfragen**

- Krankenversicherung: Ihre Krankenkasse
- Hilflosenentschädigung: die für Sie zuständige IV-Stelle, AHV-Ausgleichskasse, Unfallversicherung
- Ergänzungsleistungen: Die entsprechende Stelle Ihrer Gemeindeverwaltung (resp. das Amt für Zusatzleistungen in der Stadt Zürich)
- Allgemeine Versicherungsfragen: Versicherungszentrum Zürich, Beethovenstrasse 20, 8002 Zürich, Telefon 01/202 27 37.

#### **Diverse Fragen zum Thema «Alter und Pflege»**

Wenden Sie sich an den Pro Senectute-Beratungsdienst in Ihrer Region (Adressen siehe letzte Seite).

*Ruth Hermann*  
Pro Senectute Kanton Zürich

#### **Literatur**

- Zweifel Peter, Felder Stefan, Ländolt Dominique, Nocera Sandra, Strüwe Wolfram, Institut für Empirische Wirtschaftsforschung der Universität Zürich: Pflegebedürftigkeit im Alter. Zürcher Kantonalbank, 1994.
- Fahrländer Hansjürg: Das Schweizer Alterspflegeproblem in den kommenden Jahrzehnten. Basel 1992.