

Pflegende Angehörige -Sozialpolitische und regulatorische Aspekte

HeyCareDay2025

Dr. Matthias Wächter



29. Oktober 2025



Fokus des Beitrags – Unterscheidung von zwei Ebenen

Gesellschafts- und sozialpolitische Ebene:

- Verschiebt die Anstellung pflegender Angehöriger die Gewichtung zwischen den Säulen der sozialen Sicherheit?
 Führt sie zu einer zunehmenden Monetarisierung von Beziehungen und Tätigkeiten?
- Stärkt die jetzige Umsetzung Gleichheit, Gerechtigkeit, (Entscheidungs-)Freiheiten oder schafft sie neue Ungleichheiten?
- Ist diese neue Form der Anerkennung und Abgeltung der Leistungen Angehöriger die sozialpolitisch beste Lösung? Bringt sie die heutige Pflegefinanzierung an einen Kipppunkt und leitet einen Wechsel im Finanzierungsregime ein?
 - -> Bericht des Bundesrats (Oktober 2025) geht auf diese Ebene praktisch nicht ein

Regulatorische Ebene:

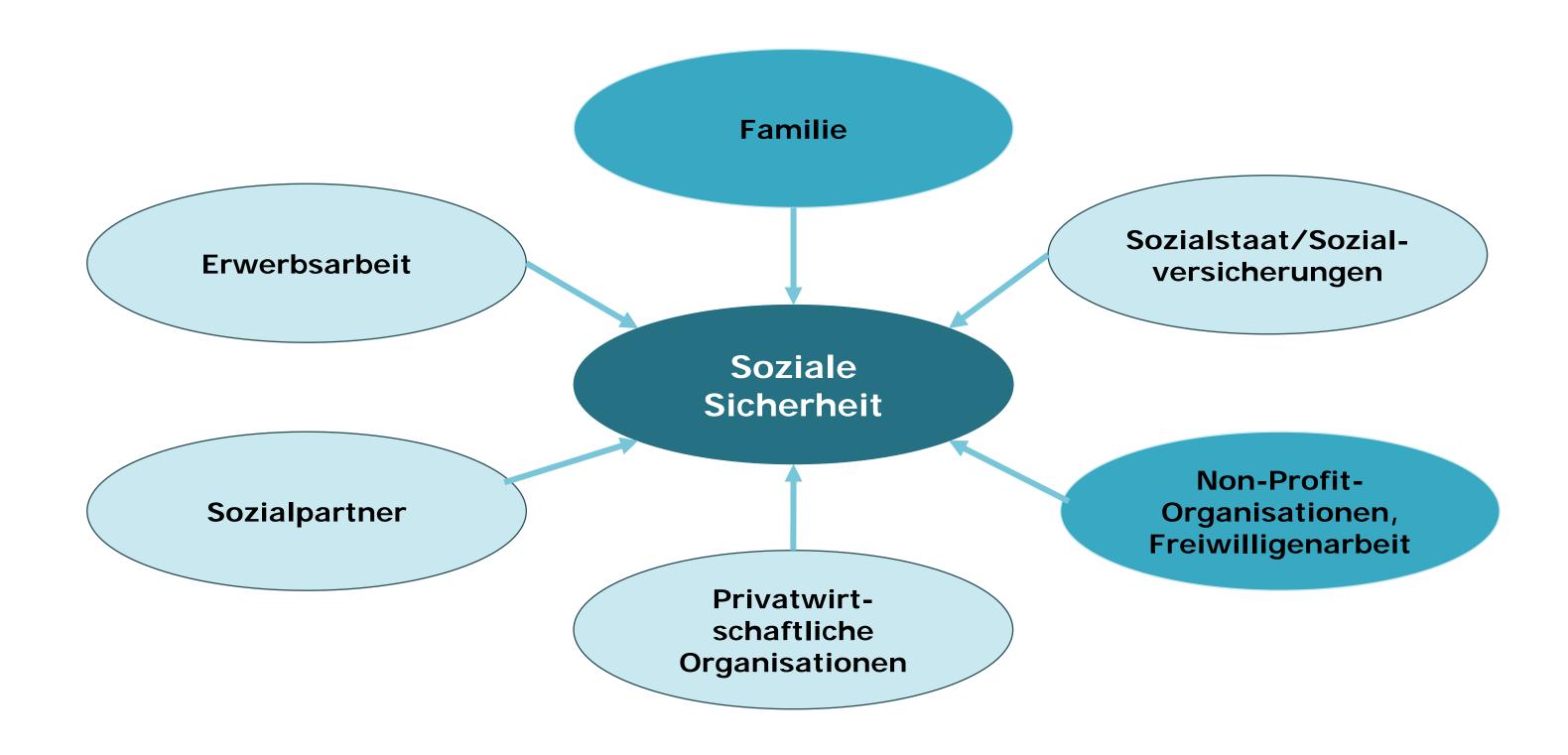
- Wer darf angestellt werden (Altersgrenze, Mindestleistungen, ...)?
- Wie werden die Tarife/Restfinanzierungsbeiträge festgelegt? Welche Tätigkeiten dürfen pflegende Angehörigen ihrem Arbeitgeber als Arbeitszeit in Rechnung stellen (z.B. Wegzeiten, Dokumentationsplichten, Koordination)? Welche Aufwände der anstellenden Organisationen dürfen dem Kostenträger belastet werden? Auf welcher Ebene werden Ausbildungsverpflichtungen und Zulassungsbedingungen definiert?
- Wer ist verantwortlich für ein Monitoring wichtiger Versorgungskennzahlen? Wer kontrolliert die WZW-Kriterien und Qualitätskriterien?

Agenda

- 1. Gesellschaftlicher und sozialpolitischer Kontext
- 2. Herausforderungen und Lösungsansätze auf der Regulierungsebene
- 3. Fazit

1. Gesellschaftlicher und sozialpolitischer Kontext

Die Säulen der Sozialen Sicherheit in der Schweiz und das Prinzip der Subsidiarität



Kapitel 3 Bundesverfassung: Sozialziele

Art. 41

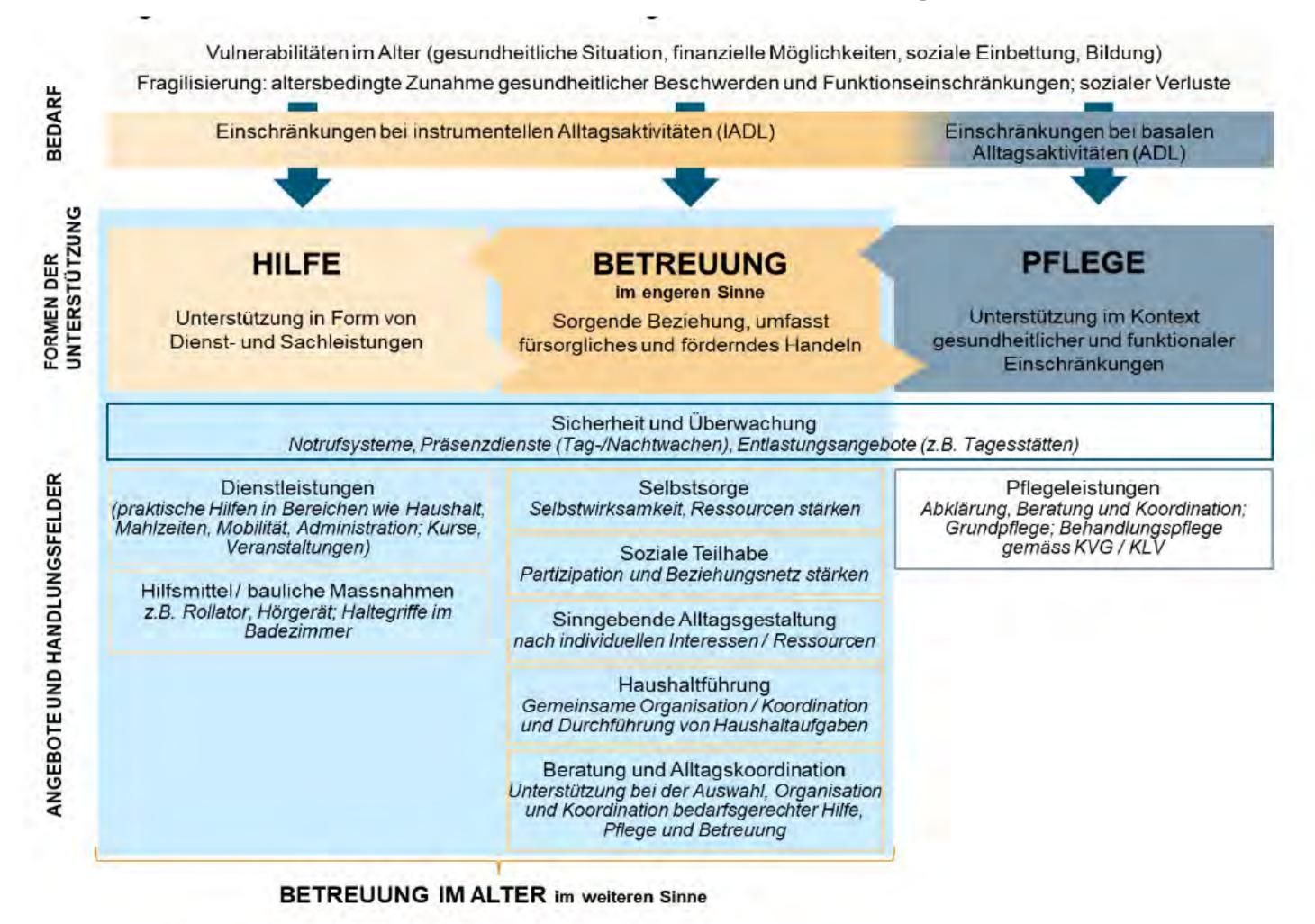
¹ Bund und Kantone setzen sich in Ergänzung zu persönlicher Verantwortung und privater Initiative dafür ein, dass:

b. jede Person die für ihre Gesundheit notwendige Pflege erhält;

³ Sie streben die Sozialziele im Rahmen ihrer verfassungsmässigen Zuständigkeiten und ihrer verfügbaren Mittel an.

Verstärkt die Anstellung pflegender Angehöriger und Abgeltung über die Krankenversicherung eine Verschiebung zwischen den Säulen der sozialen Sicherheit?

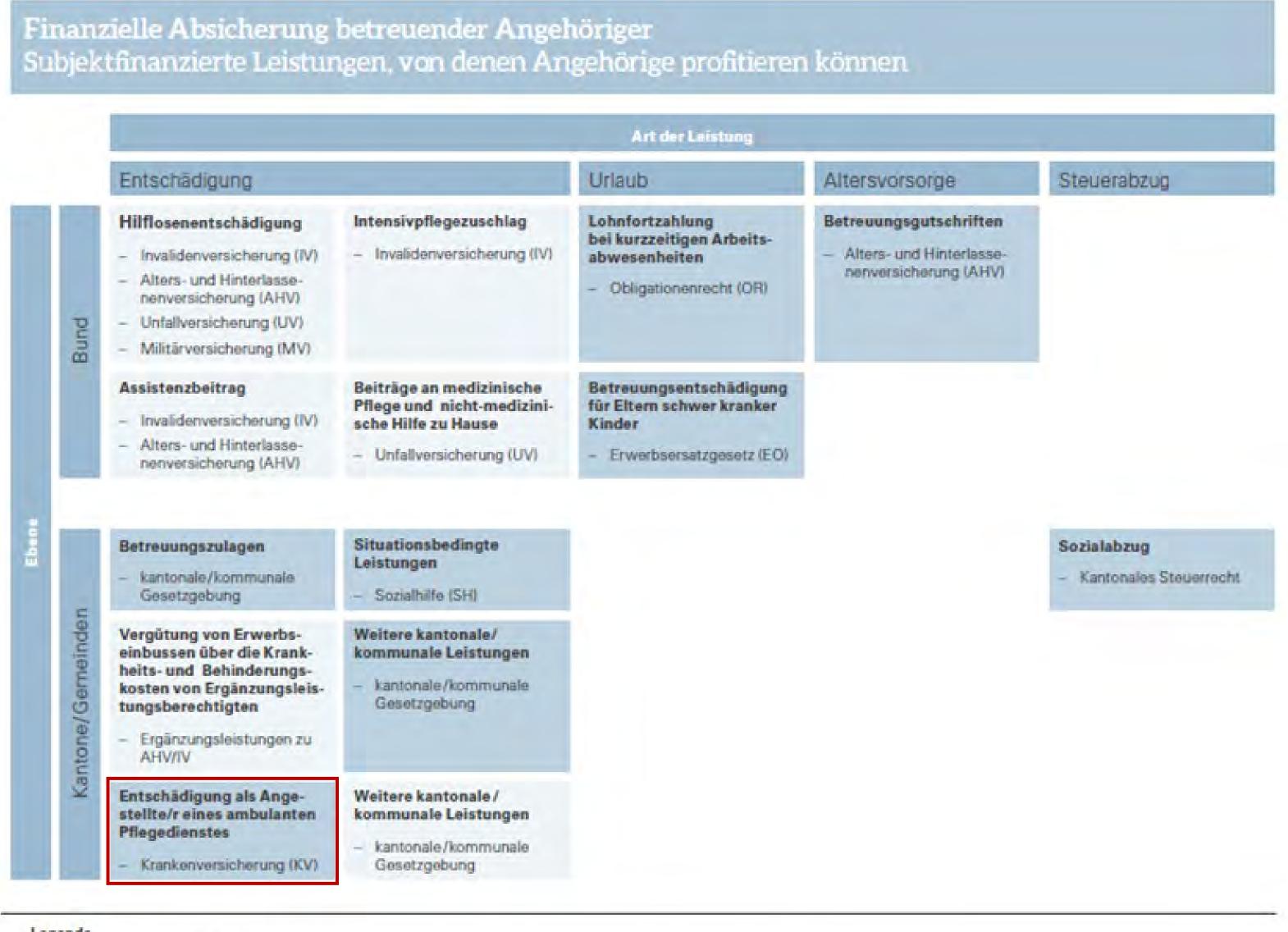
Bedarf und Formen der Unterstützung im Alter



Darstellung BSV in Anlehnung an BASS (2023: 7).

- Bedarfsdeckung: Zusammenspiel unterschiedlicher Formen der Unterstützung -> Pflege, Betreuung und Hilfe
- Unterschiedliche Finanzierungsformen der drei Bereiche
- Bei Pflegeleistungen Patientenbeteiligung als begrenzter
 Eigenanteil (O bis max. 15.35 pro Tag)
- Politische Vorstösse zu einer besseren Anerkennung und Abgeltung von Betreuungs- und Unterstützungsleistungen

Finanzielle Absicherung betreuende Angehörige - Subjektfinanzierung



Legende

Leistungen an betreuende Angehörige.

Leistungen an unterstützungsbedürftige Person, von denen betreuende Angehörige indirekt profitieren können.

Weitere finanzielle Beiträge der öffentlichen Hand an die Pflege und Betreuung zu Hause

Subjektorientierte Leistungen:

Abgeltung von Krankheits- und Behinderungskosten über die EL

Objektorientierte Leistungen:

- Abgeltung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen einer Spitex über Restfinanzierung Pflege (oder direkte Abgeltungen bzw. Globalbudget)
- Beiträge an Koordinations- und Beratungsstellen
- Beiträge an sozialräumliche Ansätze und Care Communities
- Beiträge an Entlastungsangebote, Tages- und Nachtstrukturen, Ferienbetten
- Unterstützung von Freiwilligenarbeit,
- Unterstützung Aufbau/Garant Zeitvorsorgemodell als 4. Säule

Pflegeversicherung als eigenständiger Sozialversicherungszweig in Deutschland

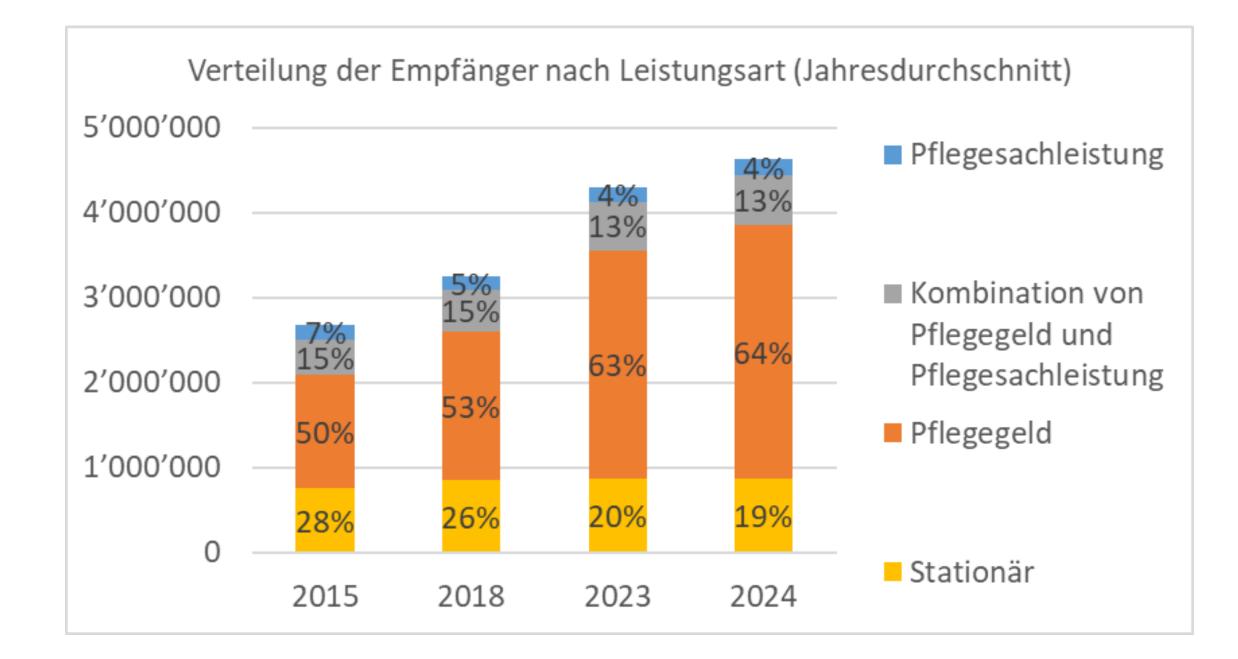
Dflogobodürftigkoit	Leistungen pro Monat		
Pflegebedürftigkeit	Pflegegeld	Pflegesachleistungen (ambulante Dienste)	
Pflegegrad 2	347 Euro	796 Euro	
Pflegegrad 3	599 Euro	1'497 Euro	
Pflegegrad 4	800 Euro	1'859 Euro	
Pflegegrad 5	990 Euro	2'299 Euro	



- Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 131 Euro im Monat
- Beiträge an Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege
- Zusätzliche Leistungen für ambulante Wohngruppen
- Pflegeberatung (Sachleistung)

Funktionsweise der deutschen Pflegeversicherung:

- Ein Assessment bestimmt über die Festlegung des Pflegegrads die Höhe der Beiträge an die Pflege und Betreuung. Das Assessment berücksichtigt sowohl den Pflege- wie Betreuungsbedarf. Der Bedarf an Behandlungspflege wird zusätzlich erhoben und über die Krankenversicherung abgegolten.
- Unterscheidung und Abstufung zwischen Pflegegeld und Pflegesachleistungen (bezogen von zugelassenem ambulantem Dienst)
- Subjektfinanzierung: Pflegebedürftige bestimmen Verwendung
- Teilfinanzierungsbeiträge



Quelle: Geschäftsstatistik der Pflegekassen

Ist die aktuell boomende Anstellung pflegender Angehöriger eine sozialpolitisch sinnvolle, gerechte und dauerhafte Lösung?

- Gleichbehandlung von unterschiedlichen Auslösern einer Pflege- und Betreuungsbedürftigkeit / Gleichbehandlung von Pflege, Betreuung und instrumenteller Hilfe?
- Gender Equity und Anerkennung von Care-Arbeit
- Soziale Gleichheit: Wer nimmt die Möglichkeit einer Anstellung in Anspruch?
- Wachstums- oder Postwachstumsgesellschaft? Gewichtung von Erwerbsarbeit und anderen T\u00e4tigkeiten f\u00fcr die Gesellschaft und Familien
- Trend: Ausbau der subjektfinanzierten Leistungen der Sozialversicherungen versus Investitionen in gesellschaftliche Strukturen und Netzwerke?

Einzelthemen sind auch Gegenstand des Forschungsprojekts: «pasa-bene» – Anstellungsmodell für pflegende Angehörige. Age-Stiftung, 2024 - 2027. https://www.age-stiftung.ch/foerderung/pasa-bene-anstellungsmodell-fuer-pflegende-angehoerige. Accessed 29 Oct 2025.

2. Herausforderungen und Lösungsansätze auf der Regulierungsebene

Regulierungsthemen

Regulierungsthemen	Inhalt	Bemerkungen
Anstellungskriterien Pflegende Angehörige	Alter, Mindestleistungen, Qualifikation,	 Nationale Harmonisierung, aus Administrativvertrag auf für alle Organisationen gültige Ebene heben
Zulassungskriterien Organisation	Anstellungsbedingungen, Qualitätssicherung,	
Mengensteuerung	Überprüfung Assessments und Pflegeplanungen	 Vergleichbarkeit Pflegeplanung unabhängig von ausführender Mitarbeitergruppe
Tarife/Restfinanzierungsbeiträge	Grundlagen der Festlegung Tarife/Restfinanzierung	 Ziel: datenbasiert, Kostentransparenz
Versorgungsmonitoring/Benchmark	Leistungs-, Klienten-, Personalstrukturen (Dossierdauer, Intensität, Leistungsmix, Strukturmerkmale Pflegende Angehörige,	 Durchschnittsdaten allein reichen nicht aus; Individualdaten als Grundlage des Monitorings und zugleich als Grundlage eines Benchmarks; Einbindung Home Care Data; Erhebung Strukturmerkmale Pflegende Angehörige wichtig für Angebotsentwicklung
Ergänzende Leistungen Spitex	Anteil Leistungen anderer Personalgruppen, Vertretungen -> Eigenleistung oder Kooperation	

Kostenrechnung als Grundlage für Klärung normative Fragen und datenbasierte Festlegung Tarife/Restfinanzierungsbeiträge

- Abgeltung Wegzeiten, weitere nicht verrechenbare Tätigkeiten u.
 Inkonvenienzen bei Pflegenden Angehörigen?
- Rückvergütung Ausbildungskosten?
- Umlage direkte Kosten
 Qualitätssicherung/Begleitung pro
 Stunde oder z.B.pro
 Auftragsverhältnis und Monat?
 Grenzkosten?
- Umlage Overhead nur variable Kosten/Grenzkosten?

		durch Pflegende	
		•	Hauswirtschaft
Aufwand	140.06		
Personalaufwand	126.10		
Schlüssel Mitarbeiter/Kunde o. Mitarbeiter			
1.1 Direkter Personalaufwand	49.30	39.00	43.00
1.22-1.29 Inkonvenienzen	2.60		0.00
1.3 Wegzeiten	8.55		6.80
Schlüssel Betriebsebene			
1.4 Ausgleichsbuchung Ausbildung	8.20		1.20
Schlüssel operatives Team			
2.25 Klientenbezogene Leistungen	12.30	2.00	6.50
2.270 Administration Dienstleistung	4.20		2.10
2.271 Qualität	4.32		0.01
2.272 Einsatzplanung und Disposition	4.75		2.30
2.281 Führung und Administration	0.77		2.88
2.282 Rechnungswesen und Statistik	0.49		0.56
2.283 Personal/HR	2.09		3.21
Schlüssel Betriebsebene oder zentrale Dienste			
1.22-1.29 Inkonvenienzen	0.35		0.06
2.20 Mobilität	0.15		0.10
2.21 Infrastruktur	2.19		1.00
2.22 Informatik und Kommunikation (ICT)	1.47		0.75
2.240 Ausbildung	7.67		0.35
2.2401 Entlastungsbuchung Ausbildung	-7.36		-0.29
2.241 Fort- und Weiterbildung	5.84		2.98
2.25 Klientenbezogene Leistungen	0.14		0.03
2.260 Bewirtschaftung Material	0.34		0.03
2.270 Administration Dienstleistung	3.55		1.81
2.271 Qualität	3.58	4.00	0.13
2.272 Einsatzplanung und Disposition	0.95		0.48
2.281 Führung und Administration	5.12		2.61
2.282 Rechnungswesen und Statistik	1.24		0.63
2.283 Personal/HR	2.55		1.30
2.284 Öffentlichkeitsarbeit	0.75		0.38
Personalnebenaufwand	5.00	6.00	1.39
Schlüssel Betriebsebene			
1.60 Personalnebenaufwand	1.70		0.95
1.61 Personalnebenaufwand (Ausbildung)	2.74		0.14
1.62 Personalnebenaufwand (Weiterbildung)	0.55	6.00	0.31
Sachaufwand	12.69	0.00	7.03
Schlüssel Betriebsebene			
3.20 Mobilität	2.10		1.45
3.21 Infrastruktur	5.49		3.10
3.22 Informatik und Kommunikation (ICT)	2.49		1.27
3.26 Material	0.22		0.00
3.280 Sachaufwand Administration	2.18		1.10
3.284 Öffentlichkeitsarbeit	0.22		0.11
Sachaufwand Aufwandminderungen	-3.73		-0.80
Schlüssel Betriebsebene			
AM.240 - A.880 Aufwandsminderungen	-3.73		-0.80
Gesamtergebnis	-0.14	-7.60	1.54

Grundpflege

Leistungserfassung und Transparenz - Versorgungsmonitoring/Benchmark und Mengensteuerung

- Statt Integration in die BFS-Statistik "Hilfe und Pflege zu Hause" -> Wechsel zu Individualdaten (aggregierte Werte pro Betrieb reichen nicht aus)
- Differenzierte Klienten-/Leistungsstrukturen (unter Nutzung Dossierdaten): Bestandeszahlen Klienten (parallel laufende Aufträge), Dossierdauer, Leistungsfrequenz und -intensität, Unterscheidung Klientengruppen, Eintritt von/Austritt nach
- Differenziertes Monitoring der Angestelltengruppen (Alter, Leistungsumfang, Verbleib im Betrieb, Pflege weiterer Klienten?)
- Abbilden von Zusammenarbeitsformen

Beispiel Abgeltungsunterschiede Kanton Zürich, 2024					
		Spitex mit Leistungs- auftrag	Spitex ohne Leistungs- auftrag	Selbständige Pflegefachper- sonen	
	Krankenk asse	Normdefizit	Normdefizit	Normdefizit	
Abkl. u. Beratung	76.90	78.25	41.00	54.10	
Unter. u. Behandl.	63.00	91.20	32.45	55.75	
Grundpflege	52.60	83.40	29.00	41.05	

	und offentlich- rechtliche		Selbstständige Pflegefach- personen
Durchschnittliche Anzahl KLV-Pflegestunden pro Klient/in und Jahr	48	114	26

3. Fazit

- Bedeutung der Pflegenden Angehörigen und eine entsprechende Anerkennung/Abgeltung von Leistungen sind unbestritten
- Ist die Anstellung einer begrenzten Zielgruppe von Pflegenden Angehörigen bei Spitexorganisationen im Rahmen der Krankenversicherung ein wichtiger Baustein in einer zukunftsgerichteten Ausrichtung der Langzeitpflege und Betreuung oder lassen sich die Ziele über eine umfassendere sozialpolitische Lösung effizienter und wirksamer erreichen (z.B. über einen Ausbau von steuerfinanzierten Pflege- und Betreuungspauschalen, einen Ausbau von Coaching und Beratung als gemeinwirtschaftliche Leistungen von Spitexorganisationen oder Fachstellen, über Investitionen in Strukturen und Netzwerke)?
- Die nächsten Jahre stellen einen «Pilotversuch» in grossem Massstab und mehreren Dimensionen dar, der sorgfältig begleitet und evaluiert werden sollte.
- Die zu schärfenden regulatorischen Rahmenbedingungen und die konkreten Anforderungen an eine Transparenz schaffende Datengrundlage begünstigen einen über das Themenfeld Pflegende Angehörige hinausgehenden Entwicklungsschritt mit Blick auf EFAS.



Vielen Dank!

Hochschule Luzern
Wirtschaft
Institut für Betriebs- und Regionalökonomie IBR
Dr. Matthias Wächter
Dozent

T direkt +41 41 228 99 32 matthias.waechter@hslu.ch

Literatur

BASS (2025). Umfrage bei den Organisationen der Krankenpflege und Hilfe zu Hause (Spitex) zu angestellten Angehörigen. Bern: Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS AG.

Bundesrat (2025). Pflegeleistungen von Angehörigen im Rahmen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung. Bericht des Bundesrates.

Bundesamt für Gesundheit (BAG) (2020). Finanzielle Absicherung betreuender Angehöriger Subjektfinanzierte Leistungen auf Ebene Bund, Kantone und Gemeinden. Bern: BAG.

Gesundheitskonferenz Kanton Zürich (2025). Anstellung Pflegender Angehöriger durch Spitex-Organisationen. Grundlagen und Lösungsansätze aus Sicht der Zürcher Gemeinden.

Leu A & Bischofberger I. (2012). Pflegende Angehörige als Angestellte in der Spitex: Eine Annäherung aus rechtlicher, qualifikatorischer und konzeptioneller Perspektive. Pflegerecht – Pflegewissenschaft, 1:210–8.

Nonnenmacher L, Pelzelmayer K, Bischofberger I. (2021). «Pflegende Angehörige bei der Spitex anstellen». Manual. Zürich: Careum Hochschule Gesundheit.

«pasa-bene» – Anstellungsmodell für pflegende Angehörige. Age-Stiftung. https://www.age-stiftung.ch/foerderung/pasa-bene-anstellungsmodell-fuer-pflegende-angehoerige. Accessed 29 Oct 2025.

Wächter, M. & Kessler, O. (2019). Pflege und Betreuung 2035 – Braucht die Schweiz eine Pflegeversicherung? Zenodo.

Wächter, M. (2018). Alterspolitische Chancen und Risiken der schweizerischen Pflegefinanzierung – ein ökonomischer Blick. In Stremlow, J., Da Rui, G., Müller, M., Riedweg, W., Schnyder, A. (Hrsg.) Gestaltung kommunaler Alterspolitik in der Schweiz (S. 127-137). Luzern: interact Verlag Luzern.