

# Finanzierung der Kosten in einem Alters- und Pflegezentrum

Version Januar 2026

## **Liebe Interessentin, lieber Interessent**

Im Zusammenhang mit einem Alterszentrumaufenthalt stehen die Betroffenen und die Angehörigen vor verschiedenen Fragen. Ein Teil davon betrifft die finanziellen Auswirkungen eines Alterszentrumaufenthalts.

Dieses Merkblatt zeigt auf, welche Kosten bei einem Alterszentrumaufenthalt anfallen. Wer welche Kosten zu tragen hat, wird als Kostenträger bezeichnet. Dies wird vom Staat vorgegeben. Auch für die Pflegeleistungen ist die Kostenhöhe durch den Gesetzgeber festgelegt.

Das Alterszentrum Sunnmatte hat die Rechtsform eines gemeinnützigen Vereins. Wir arbeiten wirtschaftlich und kostenbewusst, aber nicht gewinnorientiert.

Wir hoffen, dass Ihnen dieses Merkblatt bei der Beurteilung der finanziellen Auswirkungen weiterhilft.

**Wenn Sie Fragen haben, helfen wir Ihnen gerne mit einem unverbindlichen Beratungsgespräch weiter. Wir sind für Sie da.**

## **1. Leistungen**

Die Gesamtkosten setzen sich aus nachfolgenden Leistungsarten zusammen:

- Pensionstaxen (Hotellerie)
- Zusatzleistungen
- Pflegeleistungen
- Nicht KVG pflichtige Betreuungs-Pauschale
- Medizinische Nebenleistungen und MiGeL (Mittel und Gegenstandsliste)

Die Kosten für diese Leistungsarten werden als Tarif / Taxen pro Tag erhoben. Nur die Leistungsabrechnung für die Zusatzleistungen erfolgt pauschal oder aufwandbezogen.



In der Tarifordnung sind alle Leistungen und die Kosten festgehalten. Die Tarifordnung kann auf der Webseite - [www.sunnmatte.ch](http://www.sunnmatte.ch) - heruntergeladen oder bestellt werden (sekretariat@sunnmatte.ch / Telefon 062 737 49 49).

Die Kosten aller Leistungen werden monatlich abgerechnet und auf der Rechnung detailliert ausgewiesen. Die Fakturierung erfolgt jeweils Ende des Monats. Allfällige Guthaben werden dem Bewohner bzw. dessen Vertreter mit der Faktura des Folgemonats verrechnet.

Nachfolgend finden Sie eine Kurzbeschreibung der Leistungsarten und deren Teilleistungen:

**a) Pension / Hotellerie:**

Unter diese Leistungsart fallen alle Kosten für die Infrastruktur (z.B. Zimmer und Pflegebett), Strom / Wasser / Heizung, Verpflegung, Wäsche- und Reinigungsservice, Bewohnerruf etc. Hier geht es um alle Leistungen, welche Sie bei einem Hotelaufenthalt beziehen, plus spezielle Leistungen aufgrund der Betreuungs- / Pflegebedürftigkeit.

**b) Zusatzleistungen:**

Unter die Zusatzleistungen fällt die Miete von Geräten (z.B. Fernsehgerät oder Hilfsmittel), die Entschädigung für spezielle Verrichtungen (Flick- und Näharbeiten oder grössere Reparaturen an persönlichen Gegenständen) und Pauschalen (z.B.. Telefonie-Pauschale oder Ein- und Austritts-Pauschale).

Der Umfang der Zusatzleistungen und die Kosten können Sie auch unserer Tarifordnung entnehmen.

**c) Pflege:**

Im Krankenversicherungsgesetz (KVG) ist vorgegeben, was zu den Pflegeleistungen gehört. Das KVG schreibt vor, wer und in welchem Umfang für die Pflegeleistungen aufkommen muss. Auf dieser Grundlage legen alle kantonalen Behörden die Höhe der Entschädigung pro Tag und Pflegestufe fest. Je höher die Pflegestufe, desto höher ist der Umfang der erforderlichen Pflegeleistungen.

Im Alterszentrum Sunnmatte wird die Pflegeintensität nach der Systematik BESA ermittelt und dokumentiert. BESA wird von den Krankenkassen als Grundlage für die Abrechnung der Pflegeleistungen anerkannt. Die Bewohnenden bezahlen gemäss KVG einen Beitrag von maximal CHF 23.10 pro Tag an ihre Pflegekosten. Das entspricht 20 Prozent des höchsten Beitrags, welche die Krankenversicherer an die Pflegekosten leisten.

Was als Saldo von den Pflegekosten übrigbleibt, übernimmt im Kanton Aargau die Wohnortgemeinde als Restfinanziererin der Pflegekosten. Die Beiträge der Krankenkasse und der Gemeinde an die Gesamtkosten der Pflege werden von den Heimen direkt eingefordert und auf der Bewohnerrechnung entsprechend in Abzug gebracht.

#### d) Nicht KVG pflichtige Betreuungs-Pauschale:

Die Betreuungs-Pauschale umfasst alle persönlichen Hilfestellungen, welche nicht von der Krankenkasse als Pflegeleistungen übernommen werden. Das sind z.B. begleitete Spaziergänge, Aktivierungs- und Ausflugsangebote, Veranstaltungen, Kommunikation im Alltag, Beratungsgespräche mit Angehörigen und Bezugspersonen, Einräumen der Bewohnerwäsche, kleinere Reparaturen für Bewohner etc. Mit der Leistungsabgeltung für die Betreuung müssen auch alle weitere betrieblichen Kosten abgedeckt werden wie beispielsweise Bewohnenden Administration, Mitarbeitenden Schulungen, Broschüren, Webseite, Anlässe, Projekte etc.

#### e) Medizinische Nebenleistungen:

Dazu gehören die ärztlichen Leistungen inkl. Medikamente, krankenkassenpflichtige Therapien (z.B. Physio- und Ergotherapie) sowie medizinische Analysen. Die medizinischen Nebenleistungen werden durch die Krankenkasse gedeckt (Grundversicherung und evtl. Zusatzversicherung). Diese Leistungen werden vom Arzt verordnet. Arzneimittel und Pflegematerial, welches nicht verordnet wurde, sowie Toilettenartikel, Podologie etc. werden den Bewohnenden auf der Rechnung separat ausgewiesen.

#### e) MiGeL (Mittel und Gegenstandsliste)

**MiGeL Produkte** der Liste B und C werden dem Krankenversicherer mittels dem HVB (HöchstVergütungsBetrag) ab **1. April 2025 durch die IVF Hartmann AG direkt in Rechnung gestellt**. Produkte aus der Liste A sind bereits mit ihrem Pension- / Hotellerie-Tarif abgedeckt.

**Inkontinenzprodukte** orientieren sich an der Schwere der Inkontinenz. Das KVG kennt dabei die Verrechnung gemäss Pauschalen aus der MiGeL. Diese werden in 4 Inkontinenz -Stufen unterschieden:

- Leichte Inkontinenz	= keine Krankheit und damit keine Vergütung	
- Mittlere Inkontinenz	= pro Jahr	CHF 408.00
- Schwere Inkontinenz	= pro Jahr	CHF 834.00
- Totale Inkontinenz	= pro Jahr	CHF1'267.00

Konkret rechnet IVF sämtliche für die Versicherten eingesetzten und von den Krankenkassen erstattbaren Hilfsmittel – wie Wundauflagen oder Inkontinenzmaterial - mit der Krankenkasse der Versicherten ab. Je nach Schweregrad der Inkontinenz muss ein jährlicher Maximalbetrag der Krankenkassen eingehalten werden. Wird diese Pauschale überschritten, müssen die Versicherten normalerweise die Mehrkosten tragen. Wir (Alterszentrum Sunnmatte) haben mit IVF eine Vereinbarung unterzeichnet, so dass allfällige Mehrkosten von IVF übernommen werden. Hinweis: Abhängig von der Franchise der Versicherten stellt die entsprechende Krankenkasse eine Rechnung an die Versicherten. Passen Sie ggf. Ihre Franchise an. Für die Abrechnung mit Ihrer Krankenkasse ist eine Verordnung (Rezept) Ihres Arztes notwendig. Dies holen wir zusammen mit IVF ein.

Ferner stellt die IVF für privates Verbrauchsmaterial (z.B. Kosmetikprodukte) direkt Rechnungen an die Versicherten.

## 2. Finanzierung des Aufenthaltes in einem Alterszentrum

Hinweis: Eine wichtige Grundlage für die nachfolgenden Erläuterungen sind die Merkblätter der SVA Aargau (Zugriff via [www.sva-ag.ch/private/ihre-private-situation/finanzielle-unterstuetzung](http://www.sva-ag.ch/private/ihre-private-situation/finanzielle-unterstuetzung)).

### a) Selbstfinanzierung

Die Kosten eines Alterszentraumaufenthalts werden, wenn möglich, aus den laufenden Einkünften wie AHV- und Pensionskassenrente und allfälligen Vermögenserträgen finanziert. Reichen diese Einkünfte nicht aus, besteht ein gesetzlicher Anspruch auf Zusatzfinanzierung in Form von Ergänzungsleistungen und Hilflosenentschädigung.

### b) Ergänzungsleistung (EL)

**Zusammen mit der AHV und IV gehören die Ergänzungsleistungen zum sozialen Fundament der Schweiz.** Die Ergänzungsleistungen entsprechen der Differenz zwischen den gesetzlich anerkannten Ausgaben und den Einnahmen, die angerechnet werden können.

Die Ergänzungsleistungen werden durch die Kantone ausgerichtet UND sind keine Sozialhilfe!

Die Ergänzungsleistungen zur AHV und IV helfen dort, wo die Renten und das Einkommen nicht die minimalen Lebenskosten decken. Ergänzungsleistungen müssen Sie bei der AHV-Zweigstelle Ihrer Wohnsitzgemeinde oder direkt bei Ihrer Sozialversicherungskasse beantragen.

Bei der Berechnung wird unterschieden zwischen Personen, die zu Hause leben und Personen, die im Alterszentrum oder Spital wohnen.

Ergänzungsleistungen bestehen aus zwei Kategorien:

- Jährliche Ergänzungsleistung mit monatlicher Auszahlung
- Vergütung von Krankheits- und Behinderungskosten

Die **Ergänzungsleistungen** in leichter Sprache, erhalten Sie hier erklärt:

<https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialversicherungen/ueberblick/leichtesprache/el-ls.html>

### c) Hilflosenentschädigung (HE)

In der Schweiz wohnhafte Personen, welche eine AHV/IV-Rente oder Ergänzungsleistung beziehen, können eine Hilflosenentschädigung der AHV geltend machen, wenn:

- sie in leichtem (bis 65jährig), mittleren oder schweren Grade hilflos sind,
- die Hilflosigkeit ununterbrochen mindestens ein Jahr gedauert hat und kein Anspruch auf eine Hilflosenentschädigung der obligatorischen Unfall- oder der Militärversicherung besteht.

- Hilflos ist, wer für alltägliche Lebensverrichtungen (Ankleiden, Körperpflege, Essen usw.) dauernd auf die Hilfe Dritter angewiesen ist, dauernder Pflege oder persönlicher Überwachung bedarf.
- Die monatliche Entschädigung beträgt bei einer Hilflosigkeit
  - leichten Grades CHF 126.00
  - mittleren Grades CHF 315.00
  - schweren Grades CHF 504.00
- Bei einem Alterszentrumaufenthalt wird die Entschädigung erst ab einer mittelschweren Hilflosigkeit ausgerichtet. Der Anspruch auf Hilflosenentschädigung muss bei der SVA-Zweigstelle der Wohnsitzgemeinde geltend gemacht werden und ist in jedem Falle zu beantragen, auch wenn bereits ein Anspruch auf Ergänzungsleistung besteht. Haben Sie bereits vor dem Erreichen des Rentenalters eine Hilflosenentschädigung der IV bezogen, so erhalten Sie diese in gleicher Höhe von der AHV. Die Hilflosenentschädigung hängt nicht vom Einkommen und Vermögen ab.

Hier können sie die Unterlagen für die Hilflosenentschädigung beantragen:

[www.sva-ag.ch/he](http://www.sva-ag.ch/he)

### 3. Akontozahlung und subsidiäre limitierte Kostengutsprache

Mit Eintritt in eine Pflegeeinrichtung entstehen für die Pension / Hotellerie, Pflege sowie medizinische und allgemeine Betreuung der Bewohnerin bzw. des Bewohners vom ersten Tag an Kosten.

Einen Teil dieser Kosten haben die Bewohnenden selbst zu bezahlen (siehe oben): Pension / Hotellerie, nicht KVG-pflichtige Betreuung und Anteil an den Pflegekosten. Den Bewohnenden werden diese Kosten am Ende eines Monats in Rechnung gestellt. Unter Berücksichtigung der üblichen Zahlungsfrist von 15 Tagen führt dies dazu, dass die Kosten in der Regel erst 30 bzw. 60 Tage nach ihrer Entstehung von den Bewohnenden zu bezahlen sind. Aus diesem Grund verlangen die Pflegeinstitutionen von den Bewohnenden vor, bei oder nach Eintritt eine unverzinsliche Akontozahlung. Diese Akontozahlung soll auch für allfällige offene Forderungen nach dem Tod der Bewohnerin bzw. des Bewohners herangezogen werden können, um allfällige Inkassoausstände zu vermeiden. Wenn eine Person die verlangte Akontozahlung nachweislich nicht aus eigenen Mitteln finanzieren kann, leistet die Wohnsitzgemeinde auf entsprechendes Gesuch der Bewohnerin bzw. des Bewohners eine subsidiäre limitierte Kostengutsprache.

Das Alterszentrum ist bei weiteren Fragen und Unterstützung bei Anträgen wie z. B. jener der subsidiären Kostengutsprache an die Wohnsitzgemeinde gerne unterstützend für Sie da.

Alterszentrum Sunnmatte  
Bahnhofstrasse 6  
5742 Kölliken