

**DEPARTEMENT
GESUNDHEIT UND SOZIALES**

Vorsteherin

Susanne Hochuli
Regierungsrätin
Bachstrasse 15, 5001 Aarau
Telefon zentral 062 835 29 02
Fax 062 835 29 09
susanne.hochuli@ag.ch
www.ag.ch/dgs

EINGEGANGEN
24. April 2015
Erl.

Gemeindeammännerversammlung
des Kantons Aargau

Verband Aargauer
Gemeindeschreiberinnen und
Gemeindeschreiber

Verband Aargauer Gemeindesozial-
dienste

17. April 2015

Subsidiäre limitierte Kostengutsprache für die Kosten in einer stationären Pflegeeinrichtung

Sehr geehrte Damen und Herren

Am 9. Februar 2015 hat das Departement Gesundheit und Soziales den Gemeinden, der Gemeindeammännerversammlung, dem Verband Aargauer Gemeindeschreiberinnen und Gemeindeschreiber, dem Verband Aargauer Gemeindesozialdienste, den Finanzfachleuten Aargauer Gemeinden sowie den stationären Pflegeeinrichtungen im Kanton Aargau das Merkblatt "Subsidiäre limitierte Kostengutsprache für die Kosten in einer stationären Pflegeeinrichtung" samt 3 Formularen zugestellt.

Am 16. März 2015 haben sich die Gemeindeammännerversammlung sowie der Verband Aargauer Gemeindeschreiberinnen und Gemeindeschreiber in einem gemeinsamen Schreiben und am 20. März 2015 der Verband Aargauer Gemeindesozialdienste an das Departement Gesundheit und Soziales gewandt und verschiedene Fragen zu dieser Thematik aufgeworfen.

Wie wir Ihnen mitgeteilt haben, wurde das Thema deshalb an der Sitzung des Fachausschusses DGS vom 30. März 2015 traktandiert und unter Einbezug der aufgeworfenen Fragen nochmals besprochen. Der Fachausschuss ging nach gewalteter Diskussion mit dem Departement Gesundheit und Soziales darin einig, im Moment keine weiteren Massnahmen vorzusehen, sondern die Erfahrungen im Vollzug abzuwarten. Das Departement Gesundheit und Soziales seinerseits sichert zu, die Gemeinden jederzeit zu beraten und zu unterstützen. Die Vollzugserfahrungen sollen nach Ablauf einer angemessenen Zeit aufgearbeitet und mit den Betroffenen wieder diskutiert werden. Auf eine Überarbeitung des Merkblatts im jetzigen Zeitpunkt ist aus diesen Gründen zu verzichten. Bis dato sind denn auch erst ein paar wenige Anfragen an das Departement Gesundheit und Soziales gerichtet worden.

Nachstehend nehmen wir zu Ihren Fragen gemäss den beiden Schreiben vom 16. bzw. 20. März 2015 wie folgt Stellung:

1. Gesetzliche Grundlage

Es wird geltend gemacht, dass § 11 des Pflegegesetzes (PflG) keine ausreichende gesetzliche Grundlage darstellt, um die Gemeinden zu verpflichten, bei mittellosen Bewohnerinnen und Bewohnern eine subsidiäre Kostengutsprache zu leisten.

Auf den ersten Blick scheint § 11 Abs. 1 PflG im Wortlaut tatsächlich keinen unmittelbaren Zusammenhang mit der vorliegenden Thematik aufzuweisen. Wir sind jedoch der Auffassung, dass die Planung und vor allem die Sicherstellung eines bedarfsgerechten und qualitativ guten Angebots der ambulanten und stationären Langzeitpflege nicht allein darin bestehen kann, dafür zu sorgen, dass stationäre und ambulante Angebote zur Verfügung stehen. Wir sehen darin auch die Pflicht, dafür zu sorgen, dass Einwohnerinnen und Einwohner einer Gemeinde dieses Angebot auch tatsächlich in Anspruch nehmen können, wenn sie es benötigen. Um zu verhindern, dass einer Person trotz bestehender Pflegebedürftigkeit der Zugang in ein Pflegeheim verwehrt bleibt, weil sie die Akontozahlung nicht zu leisten imstande ist, braucht es die Hilfestellung der Gemeinde. Ohne diese Hilfe wäre unser Erachtens die kommunale Aufgabe der Sicherstellung gemäss § 11 Abs. 1 PflG letztlich nicht erfüllt. Im Übrigen sieht § 11 Abs. 4 PflG vor, dass die Gemeinden mit "ihren" Pflegeeinrichtungen vertragliche Absprachen treffen, die auch den Zugang und deren Modalitäten zum Inhalt haben können.

Diese rechtliche Beurteilung lag im Übrigen auch der Beantwortung des Regierungsrats zur (14.47) Interpellation Andre Rotzetter zu Grunde. Das Departement Gesundheit und Soziales wird diese Fragestellung in der anstehenden Teilrevision der Pflegeverordnung nochmals überprüfen.

2. Umfang der Kostengutsprache (maximal 12'000 Franken)

Es wird eingewendet, dass der vom Departement Gesundheit und Soziales vorgesehene Maximalbetrag einer subsidiären Kostengutsprache willkürlich bzw. unverhältnismässig sei.

Die subsidiäre Kostengutsprache soll in der Regel das zweifache Monatsbetrofnis im konkreten Einzelfall, maximal jedoch 12'000 Franken abdecken. Der Berechnung des Maximalbetrags von 12'000 Franken lagen die in der Abteilung Gesundheitsversorgung verfügbaren Daten zu Grunde, wonach das von einer Bewohnerin bzw. einem Bewohner selber zu tragende Monatsbetrofnis durchschnittlich zwischen 5'000 und 6'000 Franken liegt. Bei einem ordentlichen Rechnungslauf Ende Monat mit 30 Tagen Zahlungsfrist geht es somit darum, einen Zeitraum von zwei Monaten, somit maximal 12'000 Franken, abzudecken. Entgegen gewisser Aussagen geht es nicht darum, einen allfälligen Differenzbetrag zwischen Ausgaben und Einnahmen (AHV, Pension, EL etc.) einer laufenden Monatsrechnung abzudecken, dies wäre ja dann gegebenenfalls Aufgabe der Sozialhilfe. Es geht vielmehr darum, mittels einer Akontozahlung die gesamten im Voraus erbrachten Leistungen der stationären Pflegeeinrichtung, die von der Bewohnerin bzw. vom Bewohner zu tragen sind, sicherzustellen.

Die Begrenzung der subsidiären Kostengutsprache erfolgte nicht zuletzt auch im Interesse der Gemeinden.

3. Selbstdeklaration der finanziellen Verhältnisse; Möglichkeiten der Gemeinde

Es wird zu Recht darauf hingewiesen, dass die Angaben im Gesuch auf einer Selbstdeklaration der gesuchstellenden Person beruhen. Gefragt wird nach den Möglichkeiten der Gemeinde zur Überprüfung dieser Angaben.

Die gesuchstellende Person hat ihre Einkommens- und Vermögensverhältnisse zu deklarieren. Dabei sind im Formular in etwa die gleichen Positionen wie bei einem Gesuch um materielle Hilfe enthalten. Die Gemeinde kann die Angaben anhand der Steuerdaten plausibilisieren und bei Unklarheiten zusätzliche Auskünfte und Unterlagen verlangen. Die gesuchstellende Person hat eine Mitwirkungspflicht (vgl. § 23 des Verwaltungsrechtspflegegesetzes).

Im Vordergrund steht letztlich die Frage, ob die gesuchstellende Person genügend liquide Mittel hat, um die Akontozahlung (ganz oder teilweise) selber zu leisten. Der Fokus der Gemeinde liegt somit auf der Prüfung der Vermögenssituation. Wenn die gesuchstellende Personen einen Teil der ver-

langten Kostengutsprache zu leisten vermag, kann die subsidiäre Kostengutsprache entsprechend betragsmässig begrenzt werden (vgl. Anhang 3 unseres Schreibens vom 9. Februar 2015).

4. Erbvorbezug/Vermögensverzicht

Es wird die Frage aufgeworfen, wie damit umzugehen ist, wenn eine gesuchstellende Person vor dem Eintritt in die Pflegeeinrichtung nachweislich Vermögen verschenkt oder Erbvorbezüge ausgerichtet hat.

Diese Konstellation gibt – auch in der Sozialhilfe – immer wieder Anlass zu Diskussionen und das Departement Gesundheit und Soziales hat grosses Verständnis für den Unmut der Gemeinden. Grundsätzlich sind in solchen Fällen die bundesrechtlichen Bestimmungen zu beachten. So können Vermögenswerte, die beispielsweise durch eine Schenkung der Zwangsvollstreckung entzogen worden sind, dem Vollstreckungsverfahren unter den Voraussetzungen gemäss Art. 285 ff. SchKG wieder zugeführt werden. Auch Erben, die vom Erblasser vor dessen Tod Vermögenswerte empfangen haben und dann die Erbschaft ausschlagen, können für die Schulden des zahlungsunfähigen Erblassers haftbar gemacht werden (vgl. die Voraussetzungen in Art. 579 ZGB). Schliesslich führt Vermögensverzicht in der Regel zu einer Kürzung der Ergänzungsleistungen. Die Möglichkeiten der Gemeinden liegen dort, wenn wegen eines Erbvorbezugs oder Vermögensverzichts eine Sozialhilfebedürftigkeit entsteht. In diesem Kontext besteht rechtlich die Möglichkeit der Verwandtenunterstützungspflicht. Diese ist aber nach der bundesgerichtlichen Rechtsprechung zugegebenermassen wenig griffig.

5. Grundeigentum

Gefragt wurde nach den Möglichkeiten, wenn zwar keine liquiden Mittel, dafür aber Grundeigentum vorhanden ist, insbesondere die Zulässigkeit einer pfandrechtlichen Sicherstellung.

Die Gutheissung eines Gesuchs um subsidiäre Kostengutsprache ist nicht gleichzusetzen mit der Auszahlung des in der Kostengutsprache bewilligten Betrags. Denn der bewilligte Betrag ist erst dann auszubehalten, wenn die Pflegeeinrichtung ihre Forderung von der Bewohnerin bzw. vom Bewohner und im Erbfall von den Erben nicht erhältlich machen kann. Erst in diesem Zeitpunkt geht die Forderung gegenüber dem Bewohnenden bzw. den Erben von der Pflegeeinrichtung auf die zahlende Wohnsitzgemeinde über (vgl. Merkblatt im Anhang 1 unseres Schreibens vom 9. Februar 2015). Der Gemeinde steht also im Zeitpunkt der Gutheissung eines Gesuchs noch keine Forderung gegenüber dem Bewohnenden zu. Die Forderung ist in diesem Zeitpunkt noch nicht entstanden bzw. sie ist erst bedingt entstanden. Die Errichtung eines Grundpfands zur Sicherung einer bedingten Forderung ist im Rahmen von Art. 794 Abs. 2 ZGB zulässig. Die Parteien haben in solchen Fällen einen Maximalbetrag anzugeben, der die Höchstgrenze des hypothekarischen Anspruchs der Gemeinde bildet (sog. Maximalpfand). Solange eine Forderung erst bedingt entstanden ist, besteht trotz dem Eintrag des Maximalpfands im Grundbuch kein materielles Pfandrecht. Der Eintrag im Grundbuch ist somit vorher bloss formeller Natur und hat nur die Bedeutung der Reservierung der Pfandstelle. Als Pfandart steht nur die Grundpfandverschreibung zur Verfügung, ein Schuldbrief kann nicht als Maximalpfand errichtet werden.

Die Gemeinde kann also eine pfandrechtliche Sicherstellung verlangen, dies als Auflage zum gutheissenden Entscheid über die subsidiäre Kostengutsprache. Im Einzelfall sind Aufwand und Nutzen abzuwägen, weil eine rechtsbeständige pfandrechtliche Sicherstellung im Grundbuch ihrerseits doch einigen (administrativen und finanziellen) Aufwand verursachen wird, den es in Relation zum in der Regel eher geringen Betrag zu setzen gilt.

6. Einschränkung der Wahlfreiheit

Es wird die Frage gestellt, ob die Gemeinde verlangen kann, dass eine gesuchstellende Person in eine andere, günstigere stationäre Pflegeeinrichtung eintritt.

Eine solche Anordnung ist im Rahmen des Sozialhilferechts richtig und zulässig, weil sie unmittelbare Auswirkungen auf den finanziellen Aufwand der Gemeinde hat. Ob diese bei der subsidiären Kostengutsprache, die den Zugang einer Person in eine Pflegeeinrichtung sicherstellen soll, ebenso zweckmässig ist, ist dagegen weniger eindeutig. Für die Anordnung einer solchen Auflage spricht, dass die Höhe der Kostengutsprache bei einem teureren Heim auch höher ist (allerdings nie höher als 12'000 Franken). Dagegen spricht zum einen, dass damit eine gewisse Einschränkung des Grundrechts der Niederlassungsfreiheit (Art. 24 BV) einhergeht, zum anderen unter dem Aspekt der Verhältnismässigkeit, dass es in diesem Moment offen bleibt, ob die Gemeinde diese Kostengutsprache je wird einlösen müssen. Insgesamt gehen wir aber davon aus, dass eine entsprechende Auflage der Gemeinde vertretbar sein kann, wenn nicht wichtige Gründe für den Eintritt in die beantragte Pflegeeinrichtung sprechen.

7. Verantwortung der Pflegeeinrichtung

Es wird bemängelt, dass die Mitverantwortung der stationären Pflegeeinrichtungen zur Vermeidung oder Verminderung von Inkassoausständen, ungenügend ausgestattet sei. Die stationären Pflegeeinrichtungen könnten durch eine Rechnungstellung monatlich im Voraus das Problem entschärfen. Zudem zeige sich, dass die Inkassobemühungen der stationären Pflegeeinrichtungen ausgesprochen lasch erfolgen und das Anwachsen von Ausständen begünstigen.

Diese Einschätzung kann das Departement Gesundheit und Soziales nicht teilen. Die Möglichkeit einer monatlichen Rechnungsstellung im Voraus ist explizit Bestandteil des unter Einbezug des Departements Gesundheit und Soziales erarbeiteten Muster-Betreuungsvertrags. Die konkrete Handhabung ist allerdings der einzelnen Pflegeeinrichtung überlassen. Auch das Konzept mit der subsidiären limitierten Kostengutsprache nimmt die stationäre Pflegeeinrichtung in die Pflicht. So muss sie in einer ersten Phase darum besorgt sein, die Akontozahlung von der Bewohnerin bzw. dem Bewohner zu erheben und gegebenenfalls bei der Gesuchstellung in Bezug auf die Höhe der Kostengutsprache unterstützend mitwirken. Die Pflegeeinrichtung kann dann – und dies möchten wir erneut betonen – die Kostengutsprache erst einlösen, wenn sie alle zumutbaren Vorkehrungen zur Geltendmachung der offenen Rechnungen nachweisen kann (Verlustschein, konkursamtliche Nachlassliquidation, Einstellung des Konkurses). Schliesslich kann ein allfälliges lasches Inkasso einer stationären Pflegeeinrichtung nicht zulasten der Gemeinde gehen, weil ja die Kostengutsprache betragsmässig auf zwei Monatsbetroffene limitiert wird.

8. Verfügung und Rechtsmittelbelehrung

Der Entscheid der Gemeinde über das Gesuch um subsidiäre Kostengutsprache erfüllt den Verfügungsbegriff ("Eine Verfügung ist eine individuelle, an den Einzelnen gerichtete behördliche Anordnung, durch die ein Rechtsverhältnis gestützt auf öffentliches Recht einseitig und verbindlich geregelt wird.") und kann deshalb nach den Bestimmungen des Verwaltungsrechtspflegegesetzes (VRPG) mit Beschwerde an den Regierungsrat weitergezogen werden (vgl. §§ 41 ff. und 50 VRPG).

Wir hoffen, Ihnen mit diesen Ausführungen Antworten zu den gestellten Fragen geben zu können. Wie erwähnt möchte das Departement Gesundheit und Soziales sich vorderhand darauf konzentrieren, Erfahrungen im Vollzug zu sammeln und nach einer gewissen Zeitspanne – zusammen mit den Betroffenen – eine Standortbestimmung vorzunehmen. Auch kann das Thema jederzeit wieder im Fachausschuss DGS traktandiert werden. Vor diesem Hintergrund erachten wir eine Aussprache im gegenwärtigen Zeitpunkt als nicht zweckmässig, sichern Ihnen aber zu, die Entwicklungen genau zu verfolgen und bei Bedarf Massnahmen zu treffen.

Freundliche Grüsse



Susanne Hochuli
Regierungsrätin

Kopie

- Finanzfachleute Aargauer Gemeinden, Richard Schraner, Präsident, c/o Finanzverwaltung, 5442 Fislisbach
- Aargauische Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen (VAKA), Geschäftsstelle, Laurenzenvorstadt 77, Postfach, 5001 Aarau
- Stephan Campi, Generalsekretär DGS
- Urs Niffeler, Leiter Gesundheitsversorgung GVS
- Markus Notter, Leiter Rechtsdienst DGS