

# senesuisse 1.15

# FOCUS

*SOMED: Sammlung mangelhafter Daten* 2

*Heimaufsicht: Was ist sinnvoll?* 3

*Pflegefinanzierung: Was ist möglich und nötig?* 4

*Rolle privater Pflegeheime in der Romandie* 6

*Wie findet man das passende Pflegeheim?* 8

*Selbstbestimmtes Wohnen im Alter* 10

*Erbschaftssteuern behindern Nachfolgelösungen* 11

## Braucht es eine „Heimpolizei“?

↳ Immer wieder fordern Politiker, dass die Aufsicht im Heimbereich verstärkt werden müsse. Man erhält den Eindruck, als sei die Qualität schlecht und nur durch zusätzliche Staatsdiener in den Griff zu kriegen. Hilft ein Heiminspektorat tatsächlich, die Betreuung und Pflege zu verbessern oder zumindest negative Einzelfälle zu verhindern? Gibt es bessere Alternativen?

Jeder Kanton ist für die Aufsicht über seine Gesundheitsbetriebe verantwortlich. Deshalb sehen sich Politik und Verwaltung in der Pflicht, möglichst viele Vorkehrungen zu treffen, um negative Vorfälle zu verhindern. Unser Föderalismus bietet eine breite Palette an Vorstellungen: Soll man ein grundsätzliches Vertrauen haben, die Betriebsbewilligung an viele Vorschriften knüpfen, einen Berg an Papieren einfordern und/oder (unangemeldete) Betriebsbesuche machen? Am Beispiel eines Vorstosses im Kanton Bern (Seite 3) und dem Vorschlag möglicher Online-Bewertungen (Seiten 8–9) sei hiermit die Diskussion eröffnet. Gerne erwarten wir auch Vorschläge unserer geneigten Leserschaft, wie man die Heimaufsicht ausgestalten müsste, an die Adresse: [redaktion@senesuisse.ch](mailto:redaktion@senesuisse.ch) ←





CHRISTIAN STREIT <+CST  
Geschäftsführer senesuisse

↳ Seit Jahrhunderten beschäftigt uns das Problem: Wie bringen wir unseren Nachwuchs dazu, sich so zu verhalten, wie wir es uns wünschen? An den eigenen Kindern zeigt sich bestens, dass es keine einfachen Patentrezepte gibt. Auch Strömungen wie die antiautoritäre Erziehung haben bloss eine kurze Halbwertszeit. Jeder Mensch ist verschieden, egal ob in jungen oder in älteren Jahren. Analog der Erziehung sind auch bei der Alterspflege ganz persönliche Eigenheiten und Herausforderungen zu berücksichtigen.

Genauso individuell sind (zum Glück!) auch die Betriebe im Gesundheitswesen. Aus der Sicht von Behördenmitgliedern können sie mal als Musterschüler und Vorzeigebispiel wahrgenommen werden, manchmal auch als fleghaft und widerspenstig. Dies sagt aber herzlich wenig über deren Qualität in der Betreuung und

Pflege älterer Menschen aus. Auch die Stellenpläne, das Leitbild, die Zimmergrößen und die absolvierten Ausbildungen können nicht nachweisen, welche Lebensqualität die betreuten Menschen erfahren. Erst wenn man den Betrieb von innen kennengelernt hat und den Alltag mitverfolgen konnte, ergibt sich ein differenzierteres Bild.

Eine „Supernanny“ kann Verbesserungen im Umgang mit Kindern nicht aus der Ferne implementieren. Es bringt herzlich wenig, wenn sie Erziehungskonzepte vorgibt, die Infrastruktur vorschreibt, regelmässige Aktivitäten verlangt und sich einen wöchentlichen Zeitplan schicken lässt. Vielmehr muss sie vor Ort sein und das Alltagsleben mitverfolgen, um konkrete Fortschritte zu ermöglichen. Dies wäre aus meiner Sicht auch im Pflegebereich der richtige Weg. Statt von der Amtsstube aus mit Bergen von Papieren eine Qualität nachweisen zu wollen, müssen Fachpersonen als „Supernannies“ die konkrete Situation der einzelnen Betriebe kennenlernen. Nur so können sie anschliessend zu praxisrelevanten und für die Bewohner spürbaren Verbesserungen beitragen. Hier also mein Vorschlag für die Heimaufsicht: Statt „Papiertiger“ zu generieren und Kontrolleure zu senden, sollten erfahrene Fachpersonen angestellt werden, welche jeden Betrieb jährlich während mindestens einem Tag besuchen und dabei individuelle Tipps für Verbesserungen erteilen.

Im Gegensatz zur Kindererziehung hat die Alterspflege einen bedeutenden Vorteil: Man kann sich die Betreuenden selber aussuchen. Jedenfalls könnte man dies, wenn mehr freier Markt bestünde. Ich bin überzeugt, dass die Aufhebung der Bettenkontingente und dadurch entstehender Wettbewerb unter den Anbietern einen positiven Effekt bringt. Wer keine Monopolstellung innehat, muss die beste Leistung zum besten Preis erbringen. Wie in allen anderen Branchen sollen sich auch im Gesundheitswesen die Besten durchsetzen, davon profitieren am Schluss nebst den betreuten Personen auch die Aufsichtsbehörden und die Steuerzahler. <+CST

## SOMED: Sammlung mangelhafter Daten

↳ Die wichtigsten Betriebsdaten der Pflegeheime wurden 2014 zum ersten Mal veröffentlicht. Sie basieren auf der Statistik SOMED, welche von allen Institutionen ausgefüllt werden muss. Bisher gab es für die Betriebe zur Erledigung dieser vorgeschriebenen Datenlieferung nur ein Ziel: Möglichst wenig Administrativaufwand betreiben. Entsprechend mangelhaft ist das Ergebnis. Sollten diese Zahlen neu eine Verwendung finden, so müssen sie verlässlicher werden.

### Stimmen die Zahlen?

Ganz offensichtlich können die veröffentlichten Daten nicht stimmen. Sie basieren auf einer Selbstdeklaration der Betriebe, welche bisher völlig bedeutungslos und unnötig kompliziert war. Entsprechend unsorgfältig wurden die Daten erhoben und erfasst – möglichst schnell und unkompliziert. Viel wichtiger waren bis anhin die von kantonalen Behörden erhobenen Zahlen, weil gestützt darauf die Finanzierung der Pflegekosten festgelegt wurde. Während diese Datenerhebungen mit der nötigen Sorgfalt erfolgten, blieb die SOMED nur ein notwendiges und sinnloses Übel.

Einige Kantone bestätigen ausdrücklich, dass die Zahlen der SOMED nicht stimmen können. So scheiterte ein Projekt im Kanton Aargau, welches den Ersatz kantonalen Datenerhebungen durch die Perfektionierung der SOMED vorsah, an den zu grossen Differenzen. Der Berner Regierungsrat schreibt

in der Antwort zum Vorstoss betreffend Heiminspektorat, dass „Abweichungen zu den Daten bestehen, welche dem zuständigen Amt angegeben wurden. ... Eine Evaluation der SOMED-Statistik von kritisierten Heimen macht deutlich, dass diese Heime die Daten nicht mit der genügenden Sorgfalt eingegeben haben.“

Besonders aufschlussreich ist die Entwicklung im Kanton Zürich. Während bis 2013 die vom Kanton erhobenen Zahlen zur Festlegung der Finanzierung verwendet wurden, wechselte man per 2014 auf die Datenbasis der SOMED. Im ersten Jahr resultierten durchschnittliche Nettokosten pro Pflegeminute in einer Spannweite von unmöglichen Fr. 0.50 bis zu unglaublichen Fr. 5.94 (also zwischen Fr. 30.– und Fr. 356.– pro Pflegestunde!).

### Was ist zu tun?

Gefordert sind zum einen die Pflegeheime. Sie wissen nun, dass diese Daten an Bedeutung gewonnen haben und deshalb sorgfältiger ermittelt und erfasst respektive von der Software per Schnittstelle übertragen werden müssen. Zum andern sollten auch die Kantone handeln: Einerseits, indem ihre eigenen Datenerhebungen auf die Definitionen der SOMED abstellen und andererseits, indem sie selber die nationale Statistik verwenden, statt zusätzlich eigene Erhebungen durchzuführen.

Zuletzt muss aber auch die Statistik selbst verbessert werden. Einerseits müsste eine differenzierte Erfassung der unterschiedlichen Betriebssituation möglich sein, wenn zum Beispiel Personal sowohl in der Pflege als auch in der Betreuung/Hotellerie arbeitet oder wenn das Pflegepersonal auch Spitex-Einsätze macht. Andererseits ist ganz auf die Publikation von fragwürdigen und unter den Betrieben nicht vergleichbaren Finanzkennzahlen zu verzichten. <+CST

# Aufsicht über Heime: Was ist sinnvoll?

↳ Die Forderung lautet unmissverständlich: Es müsse ein Heiminspektorat geschaffen werden, damit Betrügereien und Millionengewinne auf dem Buckel der Heimbewohner künftig verhindert werden. Zahlen des Bundesamts würden belegen, dass „gewisse Heime“ ihren Betrieb „wie eine Zitrone auspressten“. Nur ein unabhängiges Inspektorat des Kantons (gemäss dem Kanton Waadt) könne die Einhaltung von nötigen Standards garantieren und Missbräuche verhindern.

### Heiminspektorat: Eine erstaunliche Forderung?

Besonders erstaunlich ist dieser Vorstoss nicht. Er könnte statt im Kanton Bern ganz gut auch an einem beliebigen anderen Ort eingereicht worden sein. Was schon eher verblüfft, ist die Tatsache, dass diese alte Leier der „schlechten Qualität“ und „Gewinn auf Kosten der Schwächsten“ noch immer verhängt. Immerhin beweisen die Einrichtungen der Altenpflege seit Jahrzehnten, dass ihre Arbeit stets noch professioneller wird. Es sollte endlich auch in den Köpfen der Politiker ankommen, dass die Pflegeinstitutionen in ihrer Qualität einen veritablen Quantensprung gemacht haben. Dafür wäre mal ein kräftiges Lob für alle Mitarbeitenden und namentlich auch die Kaderpersonen angebracht, anstatt billigen und ungerechtfertigten Vorwürfen.

Was am Vorstoss besonders entsetzt, ist die politische Adresse der Absenderin. Mit dem Begriff „liberal“ im Parteinamen verbindet man gemeinhin andere Grundwerte als die Forderung nach mehr staatlicher Kontrolle. Gewählte Politiker sollten die Fähigkeit haben, dass reiserische Artikel in der Sonntagspresse als solche zu erkennen und nicht als absolute Wahrheit hinzunehmen. Man dürfte nicht nur den Titel lesen (Heime machen Gewinne von 220 Millionen), sondern müsste auch das „Kleingedruckte“ beachten (die anderen 950 Heime machen Verluste von mehr als 500 Millionen). Ein liberal denkender Mensch schliesst daraus vor allem, dass die Finanzierung insgesamt ungenügend ist – auf Kosten künftiger Generationen.

### Wie Fälle von Missbräuchen verhindert werden können

Wie können vereinzelte Fälle von Missbräuchen in Pflegeinstitutionen verhindert werden? Die Antwort auf diese Frage ist so einfach wie ernüchternd: Gar nicht. Die bestehenden Heerschaaren von Polizisten bewirken auch nicht, dass niemand mehr eine Straftat begeht. Es ist immer die kriminelle Energie einzelner Personen, welche zu Übergriffen führt. Und dies würde wohl sogar dann geschehen, wenn für jeden Bürger ein eigener Polizist existierte.

Bevor man neue Polizisten fordert, müsste man zuerst eine Analyse des Nutzens aller möglichen Kontrollmassnahmen machen. Bevor sich die Frage der Kosten stellt, muss zuerst die Wirkung der Massnahmen klar positiv sein. So hat etwa die typische Forderung nach mehr tertiär ausgebildetem Personal die negativen Nebenwirkungen, dass dieses in anderen Gesundheitseinrichtungen fehlt und irgendwann nicht mehr gemäss seinen Fähigkeiten eingesetzt werden kann. Die Vielzahl von mehr oder weniger unnötigen Vorschriften beim Bau und Betrieb von Alterseinrichtungen verschlingt viel Zeit, welche folglich bei den Hauptaufgaben fehlt. Die Begrenzung der Anzahl Pflegeplätzen führt zu fehlendem Wettbewerb, was das Streben nach der besten Leistung zum besten Preis hemmt. Und eine „Heimpolizei“ führt zu Investitionen in Abwehr- und Rechtfertigungsmassnahmen, welche wiederum für die Bewohnerbetreuung fehlen.

### Der Betrieb selbst ist entscheidend

Es gibt kein Allheilmittel, welches die Pflegeinstitutionen zu mehr Qualität verpflichtet und dabei auch noch die Bewohner vor Übergriffen schützt. Am wichtigsten ist das Betriebsklima. Wenn Pflegefachpersonen mit genügend Zeitreserven in einem gesicherten und vertrauensvollen Rahmen ihrer Berufung nachgehen können, resultiert für die betreuten Personen die bestmögliche Lebensqualität. Leider kann genau dieses Betriebsklima sehr schlecht mit externen Vorgaben und Kontrollen verbessert werden. Das unterschwellige Misstrauen und das ständig schwebende Damoklesschwert plötzlicher Kontrollbesuche des Heiminspektorats sind für das „Klima“ sogar schädlich. Viel nützlicher wäre ein positiver Ansporn, die Leistungen für die Kunden fortwährend zu verbessern. In allen anderen Branchen führt der Wettbewerb unter den Anbietern zu dieser Motivation. Genau dies müsste gerade für liberale Parteien der richtige Weg sein: Statt staatlichen Kontrollen zu fordern, ist mehr gesunder Wettbewerb zu fördern. <+CST

↳ Die Fotoserie dieses *senesuisse Focus* entstand in der Tertianum Residenz „Mitteldorfpark“ in Ostermündigen. Frau Nelly Knöpfel nahm für uns alles genau unter die Lupe. Wir danken ihr dafür, wie der Pflegedienstleiterin, Frau Pia Graf, für ihre Unterstützung. <+SKU

# Aktuelles Modell der Pflegefinanzierung: Verbesserungen sind möglich und nötig

↳ In der letzten Ausgabe des FOCUS hat *senesuisse* präsentiert, wie die optimale Finanzierung von Betreuung und Pflege im Alter aussieht. Bis zur Umsetzung dieses neuen Modells liegt noch ein weiter Weg vor uns. In der Zwischenzeit sind vordringlich Verbesserungen im bestehenden System nötig. Besonders für folgende Anpassungen macht sich *senesuisse* stark, wenn das Parlament in Kürze die im Jahr 2011 eingeführte „neuen Pflegefinanzierung“ nachbessert.

## 1. Die Finanzierung der Pflegekosten muss ausreichend sein

Das System der „neuen Pflegefinanzierung“ sieht Fixbeiträge der Versicherungen und der Patienten an die Pflegekosten vor. Die restlichen Pflegekosten müssen gemäss dem Willen des Gesetzgebers sowie den Urteilen des Bundesgerichts durch die öffentliche Hand bezahlt werden (Kantone oder Gemeinden). Leider zeigt sich in der Praxis, dass viele (in der Regel aus finanzpolitischen Gründen) ihre Pflicht zur vollständigen Restfinanzierung nicht genügend wahrnehmen.

Die ungenügende Restfinanzierung ist für Leistungserbringer und Patienten das Hauptproblem. Sie führt dazu, dass ungedeckte Pflegekosten bestehen, welche jemand auffangen muss. Alle hierfür möglichen 3 Varianten sind unerwünscht oder gesetzeswidrig:

- Es werden Leistungen und Qualität in der Pflege abgebaut;
- Die Betriebe (Heime und Spitex) gehen früher oder später Konkurs;
- Die Kosten werden unter anderer Bezeichnung den Patienten in Rechnung gestellt, womit aber der Tarifschutz verletzt wird.

**Fazit: Die Kantone müssen dazu gezwungen werden, für die gesamthaft auf ihrem Gebiet anfallenden Pflegerestkosten aufzukommen.**

Entweder geschieht dies, indem sämtliche von den Leistungserbringern ausgewiesenen Kosten bezahlt werden (was aber keinen Anreiz zu Effizienz und Wirtschaftlichkeit bietet). Oder die Kantone legen „Durchschnittskosten“ fest, welche als Pauschalen allen Leistungserbringern bezahlt werden (und zwar auch bei Unterschreitung und so, dass insgesamt die gesamthaften Kosten auf dem Kantonsgebiet gedeckt sind).

Nur wenn die Kantone in betroffenen Einzelfällen feststellen und nachweisen können, dass einzelne Betriebe die Leistung nicht wirtschaftlich/effizient erbringen, ist für diese konkreten Leistungserbringer eine Kürzung zulässig.

## Die Lücke klafft immer weiter auseinander.

## 2. Die Beiträge an die Pflege sind der Kostenentwicklung anzupassen

Im Jahr 2011 wurde der Beitrag für Krankenversicherer auf der Basis von 2009 festgelegt, um nicht jedes Jahr weitere Erhöhungen der Krankenkassenprämien verkünden zu müssen (was trotzdem geschah ...). Seither bezahlen sie an Pflegeheime und Spitex einen unveränderten Fixbeitrag pro Stunde Pflege. In den letzten 5 Jahren sind diese Pflegekosten jährlich (zum Teil auch durch Entscheide der Kantone!) angestiegen, weil die Löhne der Pflegenden den weitaus überwiegenden Teil ausmachen. Die Lücke zwischen den anfallenden Pflegekosten und den von Versicherern und Patienten bezahlten Fixbeiträgen wird immer grösser.

**Fazit: Die Kostenbeiträge der Versicherer und Patienten an die Pflege müssen erhöht werden, mindestens im Umfang der jährlich steigenden Löhne.**

Gleiches gilt noch viel mehr für die Restkostenfinanzierung der öffentlichen Hand. Viele Kantone erhöhen ihre Anforderungen an die Pflegeheime laufend (z. B. Personalvorschriften, Zimmergrößen, Infrastrukturvorgaben, Ausbildungspflicht, Datenerhebungen, etc.). Daraus entstehende Mehrkosten sind zusätzlich zur jährlichen Lohnsteigerung zu finanzieren. Besonders gravierend ist, dass die meisten Kantone bei der Berechnung alte Zahlen benutzen. Statt die aktuelle Kostenentwicklung zu berücksichtigen, wird auf die Kosten des Vorjahres oder gar des Vorvorjahres abgestellt.

**Fazit: Die öffentliche Hand muss für von ihr verursachte Zusatzkosten aufkommen und für deren Berechnung die Kostenentwicklung bis zum aktuellen Jahr berücksichtigen.**

## 3. Schweizer Bürger haben das Recht auf Niederlassungsfreiheit

Wer den Umzug ins Pflegeheim eines anderen Kantons plant, erhält hierfür nicht einmal die gesetzlich vorgeschriebene Ausfinanzierung der Pflegekosten. Gleiches gilt beim Bezug von Spitex aus einem andern Kanton. Weil weder Herkunfts- noch neuer Aufenthaltskanton für die Kosten aufkommen wollen, ist im Alter die Niederlassungsfreiheit eingeschränkt. Das Bundesgericht (BGE 9C\_54/2014) hat im Januar 2015 zwar entschieden, dass bei einem Umzug ins Pflegeheim mit Wechsel der Schriften (Wohnsitzname) der Heimstandort zahlen müsse. In welchen Fällen genau der Lebensmittelpunkt willentlich verlegt wird, ist damit aber noch nicht geklärt.

Selbst wenn der Entscheid in allen Kantonen umgesetzt würde, ist das Problem erst für die Pflegekosten gelöst. Die Hälfte der Heimbewohner ist aber für die Aufenthaltskosten auf Ergänzungsleistungen (EL) angewiesen. Sie haben keine Garantie, weil für die EL-Vergütung jeweils der Aufenthaltskanton vor dem Heimeintritt zuständig ist. Unterschiedlich hoch festgelegte EL-Obergrenzen schränken den Wechsel in einen Kanton mit teureren Betrieben ein.

**Fazit: Es muss ganz klar festgelegt werden, wer die Pflegerestkosten zu zahlen hat (unabhängig davon, ob noch eine Wohnsitzname mit Schriftenwechsel möglich ist). Zudem müssen die Kantone ihre festgelegten EL-Heimobergrenzen gegenseitig anerkennen oder gar für die ganze Schweiz gültige Limiten festgelegt werden.**

## 4. Besondere Pflegesituationen sind korrekt abzugelten

Besonders der Aufwand für demenzielle Erkrankungen und für die Grundpflege bei Palliativpatienten ist ungenügend als „Pflege nach KVG“ ausgewiesen. Demenzkranke sind (trotz teilweise sehr tiefer Pflegestufe) auf einen Pflegeheimplatz angewiesen, müssen aber die Kosten (Betreuung und Hotellerie) selber finanzieren. Im Vergleich zu anderen Krankheiten sind diese Personen bei der Finanzierung viel schlechter gestellt. Gleiches gilt auch für den erhöhten Zeitaufwand und die Leistungen der Palliativpflege.

Weitere Probleme ergeben sich bei aussergewöhnlich pflegeintensiven Fällen, welche mehr als 4 Stunden Pflege pro Tag benötigen. Besonders in Krisensituationen, am Lebensende oder bei Multimorbidität kommt dies regelmässig vor. Hier stösst die Finanzierung im Heim an Grenzen, weil maximal 12 Stufen zu je 20 Minuten (also 240 Minuten) vergütet werden. Aufgrund mangelhafter Vergütung droht die Gefahr, dass solche Patienten keinen geeigneten Pflegeplatz erhalten.

**Fazit: Die Finanzierung muss der Pflegeintensität von besonderen Krankheiten und Situationen besser Rechnung tragen.**

Namentlich ist die Deckung der Pflegekosten (und auch der Betreuungskosten!) für Patienten mit Demenz, Palliativpflege, Multimorbidität und hohem Pflegebedarf zu garantieren (Berücksichtigung in den Messinstrumenten sowie Aufhebung der Obergrenze von 240 Minuten). Dabei ist darauf zu achten, dass hierfür eine noch minutiösere Erfassung der geleisteten Minuten kontraproduktiv ist, weil dies viel mehr Aufwand als Nutzen bringt.

## 5. Taugliche Regelung der Akut- und Übergangspflege

Hauptzweck der AÜP ist es, Kranken nach einem Spitalaufenthalt einen Übergang anzubieten, der ihren medizinischen oder psychiatrischen Bedürfnissen und ihrer Rekonvaleszenz entspricht, damit die Patienten ihre Selbständigkeit im Alltag wieder erlangen. Die Erfahrung zeigt, dass dies in vielen Fällen nach nur 14 Tagen Maximaldauer nicht realistisch ist. Die heutige Finanzierung der AÜP bietet zudem keinen Anreiz, das Angebot in Heimen zu nutzen, weil dort der ganze Aufenthalt selber zu bezahlen ist.

**Fazit: Die Möglichkeit der AÜP ist auf maximal zwei Mal 6 Wochen statt nur 14 Tage Dauer zu verlängern (bedarfsorientierte einmalige Verlängerung durch Verordnung des Hausarztes). Zudem ist die Übergangspflege wie vorgelagerte Behandlungen einer akuten Krankheit zu finanzieren: inklusive Hotellerie- und Betreuungskosten. <+CST**

## Einer erhöhten Pflegeintensität muss besser Rechnung getragen werden.

**H+**  
DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ  
LES HÔPITAUX DE SUISSE  
GLI OSPEDALI SVIZZERI

Das Gesundheitswesen: Die Machtfrage  
H+ Kongress, 11. November 2015 in Bern

La santé: un enjeu de pouvoir  
Congrès de H+, 11 novembre 2015 à Berne

H+ Kongress  
Informationen und  
Anmeldung  
Informations et  
inscription  
www.hplus-kongress.ch

H+: Schweizer Spitäler, Kliniken und Pflegeinstitutionen  
H+: Hôpitaux, clinique et institutions de soins suisses  
H+: Gli Ospedali, le cliniche e gli istituti di cura svizzeri

# Die Rolle privater Pflegeheime in der Romandie



## Der geschichtliche Hintergrund

Die Betreuung von betagten Personen, wie wir sie heute kennen, ist das Resultat einer erst kürzlich erfolgten Entwicklung. Bis ins 19. Jahrhundert kümmerten sich Familienmitglieder um diese Aufgabe. Für Bedürftige ohne Familie übernahmen in den Städten zunehmend karitative und kirchliche Organisationen diese Dienstleistung, mit eher speziell genannten Institutionen – wie etwa in Lausanne das « Asile de vieillards pauvres et malheureux », auf Deutsch das „Asyl der armen Alten und Unglücklichen“.

Erst nach dem Ende des zweiten Weltkrieges wurde mit der AHV eine Versicherung für die Lebenskosten im Alter eingeführt. In der Folge entstanden Begriffe „Rentner“ und „Ruhestand“ sowie erste Dienstleistungen für Hotellerie und Betreuung in einer „Pension“ oder ähnlich genannten Häusern. Im Kanton Waadt wurde 1967 der Begriff „EMS“ (établissement médico-social) mit der Spitalplanung eingeführt, in der Deutschschweiz setzte sich langsam aber sicher das „Altersheim/Pflegeheim“ durch. Erst mit Inkraftsetzung des KVG im Jahr 1994 wurden diese Begriffe auch gesetzlich verankert, nachdem sich in den 80er gezeigt hatte, dass eine Tendenz zur dauerhaften Langzeitpflege besteht.

## Der Kanton Waadt beschränkt die freie Wahl des Pflegeheims

Der Kanton Waadt unterstützte die Wirtschaftsfreiheit bis nach der Jahrtausendwende, auch im Bereich der Pflegeheime. In dieser Zeit wurden grosse Fortschritte in der Qualität dieser Einrichtungen erzielt. Seither hat die Ausrichtung der kantonalen Gesundheits- und Sozialpolitik deutlich geändert und den Untergang von privaten Anbietern eingeläutet: Statt freie Entwicklungsmöglichkeiten zu bieten, wurden immer mehr – zunehmend unerträgliche – Einschränkungen auferlegt. Die Einmischung des Staates begann mit der Einführung von Qualitätsstandards, darunter Personalvorgaben, Pflege-reportings und Bauvorschriften. Die Vorgaben werden seither im grössten Kanton der Romandie Stück für Stück strenger und betreffen alle rund 160 Häuser mit etwa 6000 Betten.

Unterdessen sind alle Institutionen unter der Führung der regionalen Gesundheitsplanung, ausser den fünf letzten ganz privat geführten Betrieben: Résidence Petit Bois in Céligny, Résidence Le Pacific in Etoy, Domaine de la Gottaz in Morges, Domaine de La Gracieuse in Lonay und Novavita in Montreux. Dies bedeutet für pflegebedürftige Personen, dass sie ihr Pflegeheim nicht mehr „aussuchen“ können. Sie werden von den staatlichen Anlaufstellen „orientiert“, also in den nach deren Einschätzung geeignetsten Betrieb vermittelt.

Möchten Sie in den Bau eines neuen Pflegeheims im Kanton Waadt mit konkurrenzfähigen Preisen investieren? Denken Sie nicht im Traum daran! Seien Sie vielmehr vor kantonalen Vorschriften gewarnt, wie die Unterstellung unter das öffentliche Beschaffungswesen und das Verbot, mehr als 1,5 % Gewinn zu machen\*. Berücksichtigen Sie zudem, dass der Kanton Waadt den Preis der Aufenthaltskosten festlegt; gestützt auf den Personalschlüssel, das Gebäude, Aktivierungsprogramme und Administration. Dieser fixierte Preis kann nur angepasst werden, wenn die Infrastruktur verbessert wird. Eine solche Weiterentwicklung der Infrastruktur muss aber zwingend dem Staat unterbreitet werden und einen deutlichen Mehrwert nachweisen, sonst erfolgt keine Preiserhöhung. Logisches Resultat: Investitionen zum Werterhalt sind untragbar und dadurch verschlechtert sich die Infrastruktur für die zunehmend pflegebedürftigen Kunden. Und noch etwas: Der Kanton Waadt lässt den verbliebenen privaten Betrieben (und allen neuen Projekten) die „erzwungene Wahl“, ihre Rechtsform zur Stiftung zu ändern. Einmal mehr mit dem erklärten Ziel, alles zu kontrollieren.

## Und in der Hotelbranche?

Der Wirtschaftssektor der Hotels startete am Anfang des letzten Jahrhunderts mit ersten Touristen aus England. Nach Abschluss des zweiten Weltkriegs entwickelte sich die Branche stark. Nach einer Phase der Stagnation können wir heute zumindest für den Kanton Waadt feststellen, dass auch nach Aufhebung des Euro-Mindestkurses eine erfreuliche Zahl an zusätzlichen Hotels gebaut oder renoviert wird.

Es bestehen durchaus Parallelen zwischen Hotels und Pflegeheimen: Empfang, Unterkunft, Hauswirtschaft, Restauration, Arbeitsbedingungen, etc. sind sehr vergleichbar. Nur gibt es für die Hotelbranche keine erdrückenden Vorgaben des Kantons. Was ist bei Hoteliers der Schlüssel zum Erfolg? Ein positiver Unternehmergeist, qualitative Dienstleistungen, gute Kostenkontrolle, das Auge fürs Detail und vor allem motiviertes und aufmerksames Personal, welches Kundenwünsche erkennt. Kurz gesagt, der Wille zum besten Angebot!

## Sie haben keine Wirtschaftsfreiheit!

Freiheit ist für Unternehmer das Lebenselixier! Schliesslich zeigt die Entwicklung klar auf, dass für eine zunehmend älter werdende Gesellschaft auch entsprechende Wohn- und Pflegestrukturen entstehen müssen. Wir sprechen nicht mehr vom „Dritten Alter“, sondern vom „Vierten Alter“. Für diese Bürger muss der Kanton Waadt bis ins Jahr 2040 mehr als 12'000 Betten anbieten (heute 6'000). Nur, welcher private Unternehmer möchte in ein Geschäft investieren, bei welchem der Gewinn maximal 1,5 % des Umsatzes betragen darf, während man für den Bankkredit für denselben Betrieb rund 5–10 % bezahlt?

Mit dieser „Panne“ im System der Wirtschaftsfreiheit bestraft sich der Staat selber, leider auf Kosten der Gemeinschaft. Der Dialog ist aber zum Glück noch nicht ganz abgebrochen. Unter den verbliebenen privaten Anbietern besteht der Wille, weiter zu kämpfen! Wachstum und Modernisierung der Infrastruktur müssen in einer Partnerschaft mit privaten Investoren geschehen, schon nur aus ökonomischen Gründen (Kostenkontrolle, Synergien, Unternehmertum)!

Wir sind überzeugt, dass uns die Zukunft Recht geben wird. Dies zeigt sich schon an folgendem Beispiel der Kosten zur Schaffung eines zusätzlichen Pflegeplatzes: Während dieses vom Staat unter PINEMS (Programm zur Investition in die Modernisierung der Waadtländer Pflegeheime) zu Kosten von Fr. 485'000.– erstellt wird, schaffen Private ein den Bestimmungen entsprechendes Pflegezimmer zu Fr. 225'000.– und Hoteliers ein analoges Dreistern-Zimmer zu Fr. 150'000.–. Man finde den Fehler ...

Diese geschilderte Situation betrifft die Romandie. Wir zählen auf unsere Deutschschweizer Kollegen, dass sie eine Ausbreitung solch staatlicher Kontamination vermeiden helfen. <+BRU

BERNARD RUSSI <+BRU  
Vizepräsident senesuisse

\*Artikel 11 im RCLPFES Distribution du bénéfice :  
En tous les cas, la part résiduelle non affectée  
du bénéfice ne peut pas dépasser le 1,5 % du total  
des produits d'exploitation.

# Ein „Care Advisor“ für die Pflegebranche? Wie findet man das passende Pflegeheim?

↳ Aufgrund der heutigen hohen Lebenserwartung und durch den Verlust von Familienzusammengehörigkeit, übernehmen heute die Pflegeeinrichtungen eine immer wichtigere Funktion. Ob sich ein pflegebedürftiger Mensch in der Pflegeeinrichtung wohlfühlt, hängt entscheidend von der Atmosphäre und dem Angebot innerhalb der Institution ab. Aus diesem Grund kann man das zukünftige Zuhause gar nicht gründlich genug prüfen. Sich rechtzeitig umfassend zu informieren, kann vor enttäuschten Erwartungen schützen.

Da sich Alters- und Pflegeheime sehr stark bezüglich Qualität und Dienstleistungen unterscheiden, ist es für pflegebedürftige oder Angehörige nicht so einfach, die passende Institution zu finden. Deswegen ist es für Aussenstehende und Interessierte ganz wichtig zu wissen, woran man ein besonders gutes Pflegeheim erkennen kann. Eine Möglichkeit ist, möglichst viele in Frage kommende Einrichtungen miteinander zu vergleichen. Aber wie?

## Ein quantitatives Benchmarking

Internetvergleichsportale, wie sie in Deutschland seit 2009 existieren, gibt es in der Schweiz in dieser Form noch nicht. Zwar wurde 2007 vom HEBES im Rahmen eines Laborversuches ein quantitatives Benchmarking mit 12 ausgesuchten Organisationen durchgeführt. Mittlerweile hat das BAG diverse Kennzahlen zu den Schweizer Alters- und Pflegeheimen auf Basis der SOMED-Statistik in Form von Excel-Tabellen veröffentlicht. Der Schwerpunkt liegt auf Kennzahlen, die im Rahmen der Gesundheitsversorgung und des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) von Interesse sind.

HEBES stellt mittlerweile vielfältige Kennzahlen zur Verfügung, wie zum Beispiel: Bewohnerstruktur, Personalstruktur, Ressourceneinsatz, Produktivität, Details zum Pflegeaufwand, detaillierte Kostendaten und viele mehr.

## Altersheim-Atlas der Schweiz

Die „Sonntagszeitung“ veröffentlichte am 4. Oktober 2014 einen umfassenden Altersheim-Atlas der Schweiz. Sie zeigte alle 1558 Alters- und Pflegeheime auf einer Karte. Ein Klick auf eine Institution listet unter anderem die Anzahl Betten, die Personalstärke und die Gesamtkosten pro Tag auf. Als Vergleich steht daneben jeweils der Durchschnitt der Schweizer Heime, bei denen der Pflegebedarf der Bewohner gleich hoch ist. Der Pflegebedarf wird mit einer Zahl von 1 bis 12 angegeben. Je höher diese Zahl ist, desto mehr Pflege brauchen die Bewohner. Die Daten aus dem Jahr 2012 hat das Bundesamt für Gesundheit in zweijähriger Arbeit bei den Heimen erhoben und vertieft. Dennoch meldeten einzelne Heime auf Anfrage noch immer grosse Bedenken zu Vollständigkeit und Genauigkeit der Daten an (Haederli).

## CURAVIVA: umfassendes Verzeichnis

CURAVIVA Schweiz führt als Dienstleistung ein Verzeichnis mit Angeboten im Sozialbereich. Man gibt einen oder mehrere Wunschkantone ein und die gefundenen Institutionen erscheinen mit Detailansicht, Karte, Kontakt und Homepage. Die ausgewählten Einrichtungen kann man in der Vergleichsbox hinzufügen und erhält anschliessend ein umfangreiches Angebot. Aus Sicht des zukünftigen Bewohners werden leider zu relevanten Kriterien wie Selbstbestimmung oder Angehörigenarbeit oft gar keine Angaben gemacht.

Ein weiterer Anbieter ist *seniorplace.ch*, das auch in der Schweiz via Internet schnell und unkompliziert das Beste zu finden verspricht. Experten sichern zu, kostenlos freie Plätze oder Appartements zu ermitteln und informieren über Preise und Leistungen. Allerdings ist eine Registrierung mit einer E-Mailadresse und Telefonnummer notwendig, sonst erhält man keine Auskunft.

## Pflegenoten als Orientierung

In Deutschland existieren die sogenannten Pflegenoten zur Bewertung der Qualität von Alten- und Pflegeheimen. Als Basis hierfür dienen die Qualitätsprüfungen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) in den einzelnen Senioren-Einrichtungen. Dabei werden die strukturellen Rahmenbedingungen (u. a. Einführung der Expertenstandards, die personelle, räumliche und sachliche Ausstattung der Pflegeeinrichtung), die Gestaltung der Versorgungs- und Pflegeprozesse (u. a. Verfahren zur Feststellung pflegerischer Risiken, Berücksichtigung der Expertenstandards für die Pflege, die Pflegeplanung, etc.) und die Ergebnisqualität geprüft. Anhand verschiedener Kriterien werden Noten zwischen „sehr gut“ (1.0) bis „mangelhaft“ (5.0) vergeben und veröffentlicht.

Die Noten sollen es den Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen vereinfachen, die Qualität einzelner Pflegeeinrichtungen zu beurteilen und schaffen so angeblich mehr Transparenz. Auf diese Weise wurde für pflegebedürftige und deren Angehörige die Möglichkeit geschaffen, anhand der im Internet veröffentlichten Benotung, einen Qualitätsvergleich der für sie in Frage kommenden Einrichtungen vorzunehmen.

Dennoch sind weder gute Pflegenoten oder grüner Haken allein ein zuverlässiges Indiz für eine besonders hohe Qualität, zudem sind sie in Fachkreisen heftig umstritten. Kritiker werfen dem Prüfungsverfahren vor, falsche Massstäbe zu setzen und warnen vor einer Bürokratisierung der Pflege. Die MDK-Noten widerspiegeln nicht die tatsächliche Lebensqualität der Heimbewohner, sondern lediglich die Qualität der Dokumentationen.

## Auf die persönliche Note kommt's an

Entscheidend für die persönliche Beurteilung der Einrichtung sind vor allem die ersten Eindrücke: Ist die Atmosphäre angenehm und freundlich? Wie riecht es in den Räumlichkeiten? Sind die Mitarbeiter nett und hilfsbereit? Sind Freizeitangebote und öffentliche Verkehrsmittel zu Fuss erreichbar? Ist die Pflegeeinrichtung auch für Angehörige, Freunde und Bekannte gut erreichbar u.v.m. (Checkliste)?

Wenn die Möglichkeit besteht, kann die Institution durchaus das Personal, die Bewohner und Angehörigen zu ihren individuellen Erfahrungen befragen lassen. Auch „Probewohnen“ ist eine gute Gelegenheit, um die Pflegeinstitution besser kennenzulernen.

Die bisher zur Verfügung stehenden Entscheidungshilfen, wie Empfehlungen durchs „Hörensagen“ würden aber beispielsweise mit einem „Care Advisor“ um ein weiteres wesentliches Entscheidungskriterium ergänzt. Holiday Check oder Tripadvisor machen es vor: Es werden Erfahrungen ausgetauscht, Hotels bewertet, Informationen über Angebote gesammelt. Man vergleicht sie und bucht je nach Reisebudget den gewünschten Urlaub.

## Sich auf Trends vorbereiten

Selbstverständlich ist eine Pflegeheimsuche mit keinem Trip in den Urlaub zu vergleichen. Hier sind ganz andere Kriterien entscheidend, wie beispielsweise Selbstbestimmung, Bewohnerfreundlichkeit, Lebensqualität und ob auch dafür genügend qualifiziertes Personal zur Verfügung steht. Zudem fordert die öffentliche Diskussion auch einen besseren Fokus auf die Zufriedenheit der Kunden sowie bestmöglichen Umgang mit Ansprüchen und Reklamationen. Die Vorzüge einer transparenten Vergleichbarkeit und gesundem Dienstleistungswettbewerb sind aus diesen Gründen nicht von der Hand zu weisen.

Die Einrichtungen sollten sich deshalb auf die zukünftigen „Advisor Trends“ oder mögliche „Mystery Checks“ (heimliche Tester) vorbereiten, denn all diese Angaben und Erfahrungen kann man sich als Institution bei der Vorauswahl zu Nutze machen. Gute Pflegeeinrichtungen lassen sich sicherlich gerne „in die Karten“ schauen und legen ihre Arbeitsphilosophie und Prinzipien offen. Die Pflege eines Menschen ist Vertrauenssache und entscheidend für alle Beteiligten. <IRDÉ



## Weitere Informationen

Care Quality  
Richelma Défago  
r.defago@care-quality.ch  
www.care-quality.ch

## RICHELMA DÉFAGO <IRDÉ

*Durch eine bewährte Kombination von Analyse und praktischer Umsetzung hilft Care Quality vorhandenes Potenzial zu erkennen und dieses optimal einzusetzen. Langjährige Berufserfahrung und breites Fachwissen im Bereich Personal- und Qualitätsmanagement sind die Vorteile, die die Betriebe in eine nachhaltige Zukunft führen können. Der Beratungsschwerpunkt von Care Quality liegt besonders im Heimbereich, hier hat die Firmengründerin durch ihre 15-jährige Erfahrung ein umfangreiches Netzwerk aufgebaut.*

# Selbstbestimmtes Wohnen im Alter

↳ Wer heute betreuungsbedürftig wird und kein genügendes Einkommen oder Vermögen hat, muss ins Pflegeheim. Nur wer es selber finanzieren kann, darf sich dazu entscheiden, weiterhin selbständig zu wohnen und benötigte Dienstleistungen einzukaufen. Weil die Höhe der Ergänzungsleistungen nicht für „Betreutes Wohnen“ ausreicht, bleibt auch bei geringem Pflegebedarf nur der Heimeintritt – zwar teurer, aber vollständig ausfinanziert.

## Zwang zum Heimeintritt

Das Recht auf Selbstbestimmung gilt in der Schweiz als wichtigster Grundwert. Jede Person soll nach ihrer eigenen Fassung leben können und glücklich werden. Doch wenn man älter und gebrechlich wird, kann dies sehr schnell ändern. Wer finanziell nicht gut gebettet ist, hat plötzlich keine freie Wahl mehr. Sobald die Wohnung und die benötigte Unterstützung den Betrag von rund Fr. 1'500.— pro Monat übersteigen, droht der Zwang zum Heimeintritt.

Es ist sicher korrekt, dass für die Miete und Lebenshaltungskosten ein Maximum festgelegt ist, welches Bezüger von Ergänzungsleistungen (EL) einhalten müssen. Schliesslich soll kein „Luxusleben“ auf Kosten der Steuerzahler möglich sein. Gleichzeitig verunmöglichen aber die heute bestehenden Regeln (Fr. 1'100.— für die Miete plus Fr. 300.— bei Rollstuhlbedarf) einen betreuten Aufenthaltsplatz. Dies führt für Menschen mit Sturzgefährdung, zunehmender Demenz oder sonstiger Unselbständigkeit zu Gefährdungen, welche letztlich einen Wegzug aus der Wohnung unumgänglich machen. Trotz dem Willen und der Möglichkeit zum selbständigen Wohnen ist das „Betreute Wohnen“ aber keine Option: Es ist nicht finanzierbar. Somit bleibt nur der Heimeintritt.

## Die Lösung (fast) aller Probleme ...

Die Kantone klagen gleichzeitig auf mehreren Ebenen. Erstens könne es nicht sein, dass Personen mit relativ geringem Pflegebedarf viele Plätze in Pflegeheimen belegen. Zweitens müssten Investoren endlich mehr Angebote von „Betreutem Wohnen“ schaffen. Und drittens sei es untragbar, dass die Ausgaben für Pflegekosten und Ergänzungsleistungen (EL) ungebremst steigen. Alle diese Feststellungen sind korrekt – genau deshalb braucht es DIE Lösung.

Als Verband *senesuisse* werden wir nicht müde zu betonen, dass es diese perfekte Lösung bereits gibt (vgl. FOCUS 1/2014 und 2/2014). Liegenschaften mit etlichen altersgerechten Wohnungen und integrierter Pflegeabteilung sind es für viele Fälle optimal. Damit werden Wohnen, Betreuung und Pflege längerfristig garantiert. Solche altersgerechte Wohnungen ermöglichen die Aufrechterhaltung von Mobilität, sozialen Kontakten und ausgewogener Ernährung; gleichzeitig ist die Sicherheit durch angepasste Infrastruktur und hausintern verfügbarer Pflege und Betreuung garantiert. Der Kanton Bern hat gezeigt, dass dies mit weniger als Fr. 3'500.— im Monat finanzierbar ist, während der Heimaufenthalt durchschnittlich (ohne Pflege) Fr. 5'000.— kostet.

Im Rahmen der nächsten EL-Revision muss das „Wohnen mit Dienstleistungen“ nun endlich als selbständiges Angebot neben Spitex und Pflegeheim geregelt und bezahlbar werden. <CST

↳ Am 14. Juni stimmen wir darüber ab, ob schweizweit eine Erbschafts- und Schenkungssteuer eingeführt wird. Diese würde rückwirkend auf anfangs 2012 (!) gelten und besonders die Zukunft von kleinen (Familien-)Betrieben mit Immobilien und Einrichtungen gefährden: Ihnen droht, bei der Betriebsübergabe an die Nachkommen sofort Bargeld in der Höhe von 20 % als Steuern abliefern zu müssen.

## Die unmögliche Ausgestaltung der Initiative

Eigentlich hätte das Parlament die Volksinitiative sogar als ungültig erklären müssen. Sie vermischt drei Dinge, die keinen direkten Zusammenhang haben. Nebst der Einführung einer neuen Bundessteuer will sie die Finanzierung der AHV stärken und erklärt die Abschaffung der kantonalen Steuerkompetenz. Dabei weiss man aus dem Initiativtext nicht einmal genaueres darüber, ob das zur AHV-Finanzierung ohnehin nicht ausreichende Geld auch noch der damit gekoppelten IV zugutekommen soll. Und was machen diejenigen Kantone, welche heute eine Erbschaftssteuer kennen und diese abschaffen müssten?

Besonders missglückt ist die Klausel, dass bei Annahme der Initiative alle seit dem 1. Januar 2012 getätigten Schenkungen und Erbschaften noch rückwirkend zu besteuern sind. Der Aufwand ist nur schon riesig, um alle Erbschaften von mehr als 2 Millionen Franken ausfindig zu machen (weil es um die gesamte Erbschaftssumme geht, und nicht die von jedem Erben erhaltene Summe!). Zudem sind auch noch alle Schenkungen ab Fr. 20'000.— pro Jahr nachzubestuern. Benachteiligt würden Familien mit mehreren Kindern: Mit nur einem direkten Nachkommen als Erbe würde ein volles Vermögen von 2 Millionen Franken steuerfrei vererbt, während bei der Aufteilung eines Vermögens von 10 Millionen Franken auf fünf Kinder nach Abzug der Steuern nur je rund 1,6 Millionen Franken verbleiben.

## Gefahr für Nachfolgelösungen

Die Initianten haben für die Erbschaftssteuer bewusst eine recht hohe Eintrittsschwelle von 2 Millionen Franken festgelegt. Damit suggerieren sie, dass es nur „die Reichen“ treffe. Betroffen sind aber viele kleine und mittlere (Familien-)Unternehmen, welche schnell mal über Immobilien oder Einrichtungen mit diesem Verkehrswert verfügen. Bei ihnen ist das Geld in den Anlagen gebunden – sie könnten die Steuer von 20 % nicht einfach so zahlen. Als Verband der wirtschaftlich unabhängigen Pflegeeinrichtungen empfiehlt deshalb *senesuisse* ein NEIN: Private Inhaber eines Heimbetriebs sollen nicht zusätzlich zu den Einkommens- und Gewinnsteuern auch noch Erbschaftssteuern abliefern müssen, für welche womöglich gar nicht genügend freie Mittel vorhanden sind.

Besonders gravierend ist die Verschlechterung für direkte Nachkommen. Heute verzichten die meisten Kantone auf eine Besteuerung bei Erbschaften an die Kinder. Damit erleichtert man die Weitergabe von Firmen innerhalb der Familie. Zwar versprechen die Urheber der Initiative, man werde Erleichterungen unterstützen: Wenn die Erben/Beschenkten eine Weiterführung des (ganzen?) Betriebs für mindestens 10 Jahre garantieren, erhalten sie eine Steuererleichterung. Doch wer kann schon eine Garantie über diese lange Zeit abgeben?

## NEIN zu Unsicherheiten und Problemen

Auf den ersten Blick könnte man sagen, dass Erbschafts- und Schenkungssteuern „am wenigsten weh tun“, weil man das Geld ja nicht selber verdienen musste. Beim genaueren Hinschauen erkennt man aber viele Umsetzungsprobleme und vor allen die Gefährdung von Betriebsübergaben. Es ist deshalb besser, die bestehenden und anerkannten Lösungen in den Kantonen beizubehalten, statt ein aufwändiges und unklares Konstrukt auf nationaler Ebene einzuführen. <CST

# Erbschaftssteuern behindern Nachfolgelösungen



## Impressum

**Redaktion**  
CHRISTIAN STREIT <CST  
Geschäftsführer *senesuisse*

**senesuisse**  
Verband wirtschaftlich unabhängiger  
Alters- und Pflegeeinrichtungen Schweiz

**Erscheinungsweise: 3x jährlich**  
Auflage: 2600 Exemplare  
1900 Deutsch | 700 Französisch

**Redaktionsadresse**  
*senesuisse*  
Kapellenstrasse 14  
Postfach | 3001 Bern  
+41 58 796 99 19  
info@senesuisse.ch

**Gestaltung | Fotografie**  
STANISLAV KUTAC <ISKU  
stanislavkutac.ch



**«Dank der HOTELA verwalten wir die  
Sozialversicherungen mit geringem Aufwand –  
ihre Online-Werkzeuge sind einfach super.»**

Dieter Keller, Leiter Finanzen und Administration  
Tertianum Gruppe, Zürich

**SIMPLIFY YOUR BUSINESS.**