



CURAVIVA

BASELLAND

Ausgabe 2026

Die Finanzierung eines
Pflegeheimplatzes

- 3 Gut leben im Alter
- 4 Spitex, betreutes Wohnen oder
Pflegeheim: Wann ist ein Umzug
angezeigt?
- 6 Was kostet ein Pflegeheimplatz?
- 7 Aufgliederung der Heimtaxe
- 8 Hotellerietaxe
- 10 Betreuungstaxe, Pflegetaxe
- 11 Fixe Krankenkassenbeiträge
nach Pflegebedarf
- 12 Wer zahlt was?
- 13 Aufstellung der anfallenden
Pflegeheimkosten
- 14 Hilfflosenentschädigung der AHV,
Beiträge an die Pflegeheimkosten
aus dem privaten Vermögen:
Vermögensverzehr
- 15 Vermögensfreibeträge
- 16 Verwendung des Vermögens
- 18 Ergänzungsleistungen zur
AHV (EL) und Zusatzbeiträge der
Gemeinden
- 19 Rückerstattung der
Ergänzungsleistungen und
der Zusatzbeiträge der Gemeinden
- 21 Berechnungsbeispiel zur
Finanzierung eines
Pflegeheimplatzes im Kanton BL
- 22 Kontakte



Herausgeber: CURAVIVA Baselland, 2026
Projektleitung: Lena Kast, CURAVIVA Baselland,
Füllinsdorf
Text: Dorothea Meyer, Therwil
Textredaktion: CURAVIVA Baselland, Füllinsdorf
Gestaltung: OSW Basel
Bilder: Stocksy
Druck: Werner Druck & Medien AG, Basel

Heute leben in der Schweiz mehr als 75 % der über 80-Jährigen im eigenen Haushalt. Wie die meisten Menschen möchten sie ihren Lebensabend so lange wie möglich in den eigenen vier Wänden verbringen. Das gelingt oft über lange Zeit – dank der Unterstützung von Angehörigen, dem sozialen Umfeld sowie durch Pflege- und Betreuungsdienste und weitere Leistungserbringer in der Gesundheitsversorgung. Doch Erkrankungen, ein Unfall oder ein Sturz können zur Pflegebedürftigkeit führen und das selbstständige Leben im eigenen Daheim erschweren oder gar verunmöglichen. Nehmen die geistigen und körperlichen Kräfte zunehmend ab, stellt sich irgendwann die Frage: Wann ist der richtige Zeitpunkt für den Umzug in ein Pflegeheim? Mit welchen Kosten ist zu rechnen und wie wird der Aufenthalt finanziert?

Diese Broschüre informiert auf Basis der Gesetzeslage 2026 über die Eckpunkte einer Pflegeheimplatz-Finanzierung im Kanton Basel-Landschaft.

Die Pflegeheime Baselland, die Informations- und Beratungsstellen (zu Fragen der Betreuung und Pflege im Alter) in Ihrer Versorgungsregion (Kontakte siehe Seite 22) und die Sozialdienste der Gemeinden helfen Ihnen gerne weiter.

«Jede Person soll ungeachtet ihrer wirtschaftlichen Situation bedarfsgerechte Betreuung und Pflege in Anspruch nehmen können.» (Altersbetreuungs- und Pflegegesetz APG § 2, Abs. 2). Der Kanton Basel-Landschaft garantiert eine bedarfsgerechte, qualitativ gute und wirtschaftliche Betreuung und Pflege alter Menschen, die Hilfe beanspruchen. Deshalb ist es allen Personen, die im Kanton Basel-Landschaft wohnen, möglich, in ein Pflegeheim umzuziehen, wenn ein selbstständiges oder unterstütztes Wohnen zu Hause nicht mehr möglich ist. Ergänzungsleistungen zur AHV sowie Zusatzbeiträge der Gemeinden helfen, wenn nötig, bei der Finanzierung.

Für die notwendige Versorgung durch Spitex und Pflegeheime sind im Kanton Basel-Landschaft die Gemeinden verantwortlich. Sie haben sich zur Planung und Sicherstellung der Versorgung der Bevölkerung mit Angeboten zur Betreuung und Pflege zu Versorgungsregionen zusammengeschlossen (APG § 15).

Dem Verband CURAVIVA Baselland sind die Pflegeheime im Kanton mit insgesamt ca. 3300 Heimplätzen angeschlossen. Rund 4600 Mitarbeitende sowie 500 Lernende stellen eine hochwertige Pflegequalität und umfassende Betreuung sicher und kümmern sich um das Wohlergehen der Bewohnenden, deren Durchschnittsalter bei etwa 88 Jahren liegt.

Spitex, betreutes Wohnen oder Pflegeheim: Wann ist ein Umzug angezeigt?

Ältere Menschen möchten möglichst lange in der gewohnten Umgebung wohnen bleiben. Ein Eintritt in ein Pflegeheim wird, oft auch aus Kostengründen, hinausgeschoben. Dies steht im Einklang mit dem Grundsatz «ambulant vor stationär», wie er in der Krankenpflege-Leistungsverordnung (Art. 3c KLV) verankert ist. Heute bestehen vielfältige Angebote, die ein selbstbestimmtes Leben zu Hause unterstützen, bevor ein Heimeintritt notwendig wird. Dazu gehören die Hilfe durch die Partnerin, den Partner, die Familie und das Umfeld, die Leistungen der Spitex, Tagesstrukturen sowie zeitlich begrenzte Kurzaufenthalte in Pflegeeinrichtungen. Doch diese sogenannten intermediären Unterstützungsformen* können die Bedürfnisse älterer Menschen nur bis zu einem bestimmten Grad abdecken. Der Entscheid für einen Umzug in ein Pflegeheim hängt von verschiedenen Faktoren ab:

- **Wie hoch ist der aktuelle Pflegebedarf?**
- **Wohnt die betreuungsbedürftige Person alleine oder mit Partner/-in?**
- **Wie stark kann das familiäre und soziale Umfeld unterstützen?**
- **Sind Wohnung und sanitäre Anlagen bedarfsgerecht und mit den nötigen Hilfsmitteln ausgestattet?**
- **Lebt die pflegebedürftige Person zur Miete oder in selbstgenutztem Wohneigentum?**
- **Wie hoch sind das verfügbare Einkommen und das Vermögen?**

Ausschlaggebend für den Zeitpunkt eines Heimeintritts ist meist der Moment, in dem die Unterstützung durch Angehörige und das soziale Umfeld sowie die Leistungen der ambulanten Dienste nicht mehr ausreichen, um eine sichere Versorgung zu gewährleisten. Dies ist oft dann der Fall, wenn der tägliche Pflege- und Betreuungsbedarf die Kapazitäten der Spitex oder anderer ambulanter Formate übersteigt.

Ferienplätze (Entlastungsaufenthalte)

Zahlreiche Baselbieter Pflegeheime bieten sogenannte «Ferienbetten» für Kurzaufenthalte von einigen Tagen bis zu mehreren Wochen an. Diese Angebote ermöglichen es den Gästen, den Heimalltag unverbindlich kennenzulernen. Gleichzeitig bieten sie den betreuenden Angehörigen eine notwendige Entlastung oder ermöglichen ihnen die Wahrnehmung eigener Ferien. Solche Aufenthalte sind ein wesentlicher Bestandteil der Entlastungsangebote im Kanton Basel-Landschaft.

Spezielle Angebote für Menschen mit Demenz

Die meisten Pflegeheime verfügen über spezialisierte Wohnformen wie geschützte Wohngruppen, die baulich und konzeptionell auf die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz ausgerichtet sind. In einem familiären Umfeld stellt speziell geschultes Fachpersonal eine einfühlsame, an der Biografie orientierte Betreuung und Pflege sicher. Dies fördert die Sicherheit und Lebensqualität der Betroffenen in allen Stadien der Erkrankung.

Tages- und Nachtstätten

Einige Pflegeheime sowie spezialisierte Zentren bieten Tages- oder Nachtstätten an. Diese intermediären Strukturen ermöglichen Aufenthalte, die von wenigen Stunden bis zu ganzen Tagen oder Nächten variieren können. In der Regel sind pflegerische Leistungen, soziale Aktivitäten sowie die Verpflegung im Angebot inbegriffen. Diese Strukturen tragen dazu bei, den Verbleib im eigenen Zuhause massgeblich zu verlängern und pflegende Angehörige gezielt zu entlasten.

* Intermediäre Unterstützungsformen sind Angebote zwischen der häuslichen Pflege und dem Eintritt in ein Pflegeheim.



*«Familienumfeld,
Spitex, Tages- oder
Nachtstrukturen –
es gibt viele Möglich-
keiten zur Unter-
stützung, die vor
einem Eintritt ins
Pflegeheim zum Zug
kommen können.»*

Was kostet ein Pflegeheimplatz?

Wie viel ein Pflegeheimaufenthalt den einzelnen Bewohner oder die einzelne Bewohnerin kostet, hängt vom gewählten Heim, vom Pflege- und Betreuungsbedarf der eintretenden Person und vom gewählten Zimmer ab. Die anfallenden Kosten werden vom Gesetzgeber in drei Taxen unterteilt: Wohnen (Hotellerie), Betreuung und Pflege.

Wohnen (Hotellerie) und zusätzliche Dienstleistungen

Das Pflegeheim bietet Wohnraum inkl. Reinigung, Vollpension, Aufenthaltsräume und weitere Dienstleistungen im Haus. Das ganze Haus ist hindernisfrei, rollstuhlgängig und hat die nötige Infrastruktur für Pflege und Betreuung. Diese Leistungen werden über die Hotellerietaxe in Rechnung gestellt. Einige Dienstleistungen (z. B. Coiffeur) werden separat nach Aufwand verrechnet. Genaue Angaben dazu liefern die Reglemente und Taxlisten der Pflegeheime.

Betreuung und Pflege

Ein modernes Pflegeheim bietet umfassende Betreuung und Pflege rund um die Uhr. Die Einrichtung stellt hierfür das nötige Fachpersonal, medizinische Hilfsmittel sowie eine spezialisierte Infrastruktur bereit, wie beispielsweise Pflegeebenen, die eine sichere und würdevolle Körperpflege ermöglichen. Diese Leistungen werden über die Betreuungstaxe und die Pfl egetaxe abgegolten.

Die Aufteilung der Heimkosten in eine **Pfl egetaxe**, eine **Betreuungstaxe** und eine **Hotellerietaxe** ist gesetzlich vorgeschrieben. Diese Trennung stellt sicher, dass die Kosten verursachergerecht finanziert werden:

- Die **Pfl egetaxe**: Sie umfasst alle medizinischen und pflegerischen Leistungen, die gemäss der Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV) von den Krankenkassen mitfinanziert werden.
- Die **Betreuungstaxe**: Sie deckt die Kosten für die soziale Begleitung und Unterstützung im Alltag ab, die nicht unter die medizinische Pflege fallen.

Die Betreuungspersonen unterstützen die Bewohnerinnen und Bewohner dabei, ihre bisherigen Lebensgewohnheiten nach eigenen Wünschen und im Rahmen des Möglichen weiterzuführen.

Aufgliederung der Heimtaxe

Die Pflegeheime informieren transparent über sämtliche Kosten, die für einen Pflegeheimplatz anfallen. Alle Details sind in einem Vertrag mit dem Bewohner oder der Bewohnerin geregelt. Dabei wird auch auf das Pflegeheimreglement verwiesen, das alle zusätzlichen Leistungen und deren Kosten aufführt.

Jede Monatsrechnung ist in drei Teile gegliedert:

Hotellerietaxe

Wohnen und zusätzliche Dienstleistungen

Betreuungstaxe

Nicht krankenkassenpflichtige Leistungen

Pflegetaxe

Krankenkassenpflichtige Leistungen*

Detaillierte Informationen zur Aufteilung der Kosten finden Sie auf Seite 13.

Alle Taxen werden von den Pflegeheimen auf deren Webseiten veröffentlicht.

«Die Kosten für einen Pflegeheimaufenthalt variieren von Haus zu Haus. Sie hängen ab vom Pflege- und Betreuungsbedarf, vom gewählten Zimmer oder von der Heiminfrastuktur.»

* Kostenübernahme gemäss
Krankenversicherungsgesetz (KVG)

Hotellerietaxe

Folgende Leistungen werden unter der Hotellerietaxe verrechnet:

- **Zimmermiete**
Zimmer können weitgehend mit eigenen Möbeln und Bildern eingerichtet werden
- **Energie**
Heizung, Strom, Wasser
- **Reinigung und Kehrrichtabfuhr**
Ausser Sperrgut
- **Sämtliche Mahlzeiten**
- **Nutzung der Gemeinschaftsräume**
- **Hindernisfreie, rollstuhlgängige Infrastruktur**
- **Anteil Amortisation**
Hypothekarzinsen, Abschreibungen
- **Administration und Beratung**
- **Sicherheit und Hauswartung**
- **Wäscheservice**
Details gemäss Pflegeheimreglement
- **Weitere Dienstleistungen**
Gemäss Pflegeheimreglement

Die Hotellerietaxen sind in den einzelnen Baselbieter Pflegeheimen nicht identisch. Wie etwa bei einer Wohnung oder bei einem Haus kommt es bei einem Pflegeheim darauf an, wie alt das Gebäude ist, ob das Pflegeheim hohe Hypothekenlasten zu tragen hat, ob die Zimmer klein oder geräumig sind, ob die Gemeinden den Bau mit Subventionen unterstützt haben usw.

Im Budget für einen Platz im Pflegeheim müssen folgende weitere Ausgaben berücksichtigt werden: Steuern, Krankenkassenprämien, Internet, Zeitungen/Zeitschriften, Kleider, Schuhe, Coiffeur, Versicherungen, Zahnarzt, Optiker, Telefon usw.





*«Die Bewohnenden
profitieren neben Pflege
und Betreuung von
einem umfassenden
Service- und Hotellerie-
angebot, das sie nach
ihren eigenen Bedürfnissen
nutzen können.»*

Betreuungstaxe (Nicht krankenkassenpflichtige Leistungen)

Die Betreuungstaxe deckt jene Leistungen ab, die nicht von den Krankenkassen mitfinanziert werden. Diese Kosten müssen von den Bewohnerinnen und Bewohnern aus eigenen Mitteln getragen werden.

Gemäss Gesetz (Art. 7 KLV) leisten Krankenkassen nur Beiträge an Pflegeleistungen, die krankheitsbedingt oder für die Sicherheit notwendig sind. Leistungen, die ausschliesslich alters- oder komfortbedingt sind, gelten als soziale Betreuung. Erfahrungsgemäss fallen rund 15 % der erbrachten Leistungen nicht in diese medizinische Kategorie, sondern gelten als soziale Betreuung.

Bei einzelnen Leistungen ist die Zuordnung eindeutig: Ein Spaziergang an der frischen Luft oder administrative Abklärungen mit Krankenversicherungen und Behörden gelten nicht als kassenpflichtige Pflegeleistungen im Sinne des Krankenversicherungsgesetzes. Bei anderen Leistungen ist die Abgrenzung zwischen Pflege und Betreuung weniger eindeutig und erfolgt auf Grundlage gesetzlicher und tariflicher Vorgaben.

Aktivierungs- oder Ausflugsangebote im Pflegeheim (z. B. Besuch von Veranstaltungen) werden ebenfalls über die Betreuungstaxe abgegolten. Sie unterstützen Bewohnerinnen und Bewohner dabei, trotz zunehmender Einschränkungen ihre Selbstbestimmung und soziale Teilhabe möglichst lange zu erhalten.

Die Höhe der Betreuungstaxe variiert je nach Leistungsangebot und Betreuungsintensität und kann sich von Pflegeheim zu Pflegeheim unterscheiden.

Pflegetaxe (Krankenkassenpflichtige Leistungen)

Die Pflegetaxe umfasst jene Pflegeleistungen, die von den Krankenkassen mitfinanziert werden.

Der Bundesrat hat schweizweit 12 Pflegebedarfsstufen festgelegt, die den täglichen Pflegeaufwand in Minuten abbilden. Unabhängig von der Krankenkasse wird pro Pflegestufe ein gesetzlich definierter, fixer Beitrag an die Kosten geleistet (siehe Tabelle, Seite 11).

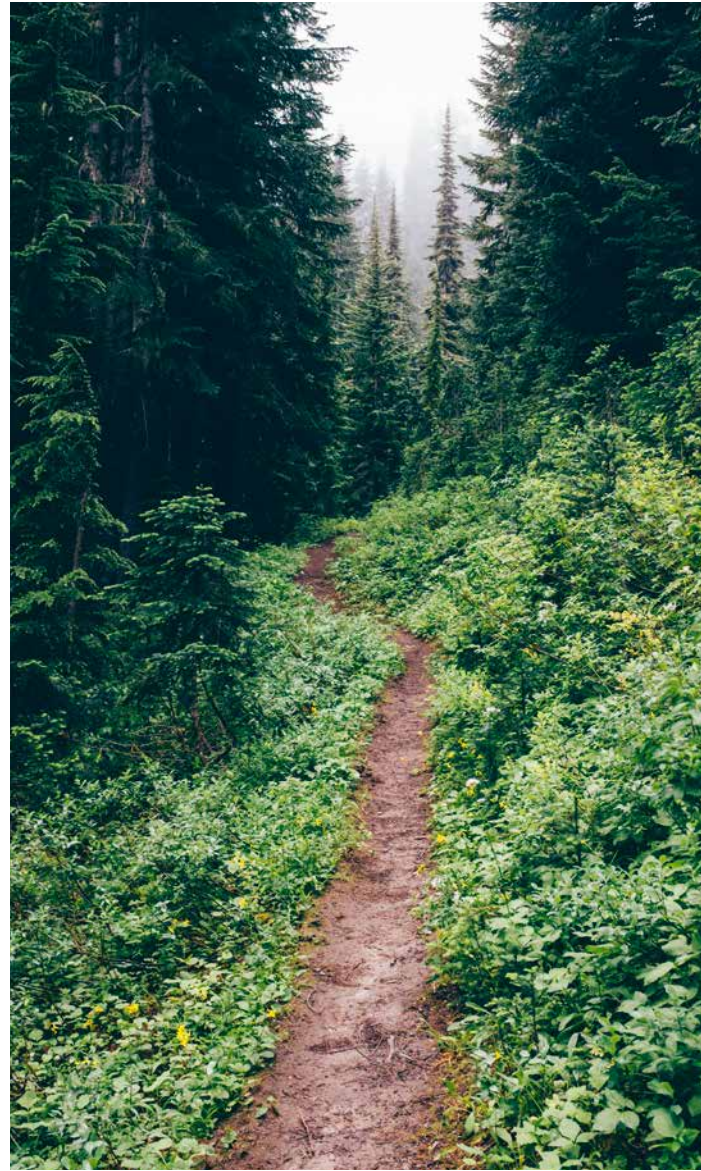
Die Pflegekosten werden auf drei Kostenträger verteilt: die pflegebedürftige Person, die Krankenversicherung und die Wohngemeinde.

Von den Bruttopflegekosten pro Stufe werden die Beiträge der Krankenkassen abgezogen. Die Restkosten der Pflege zahlen die Gemeinden und die versicherten Personen selbst. Dabei dürfen maximal 20 % des höchsten Krankenkassenbeitrags auf die Bewohnerinnen und Bewohnern überwältzt werden. Bei Pflegeleistungen im Pflegeheim entspricht dies aktuell einem maximalen Bewohnerbeitrag an die Pflege von 23 Franken pro Tag (8395 Franken pro Jahr). Zudem gibt es Krankenkassen, die Zusatzversicherungen für die Langzeitpflege anbieten und dann bei einem Pflegeheimeintritt Beiträge leisten. Die Gemeinde übernimmt den Rest der Pflegekosten. Die Pflegeheime sind gesetzlich verpflichtet, die Beiträge der Krankenkasse und der Wohngemeinde direkt einzufordern, wodurch diese Beträge automatisch auf der monatlichen Bewohnendenrechnung gutgeschrieben werden.

Fixe Krankenkassenbeiträge nach Pflegebedarf

Die Krankenkasse übernimmt für die Bewohnenden nach Krankenpflege-Leistungsverordnung (KLV, Art. 7, Abs. 1c) folgende Beiträge der Kosten der Pflegeleistungen (nach Art. 7, Abs. 2) pro Tag:

Pflegestufen	Bedarf in Minuten	CHF
1	> 20	9.60
2	21–40	19.20
3	41–60	28.80
4	61–80	38.40
5	81–100	48.00
6	101–120	57.60
7	121–140	67.20
8	141–160	76.80
9	161–180	86.40
10	181–200	96.00
11	201–220	105.60
12	220+	115.20



«Die anfallenden Kosten werden für alle Bewohnenden individuell ermittelt und in einem Vertrag geregelt. Das gibt Sicherheit und schafft Vertrauen – für alle Beteiligten.»

Wer zahlt was?

Pflegeheimrechnung

Das Pflegeheim stellt den Bewohnenden monatlich Rechnung für Hotellerie, Betreuung, Bewohnendenbeteiligung an die Pflögetaxe und gegebenenfalls zusätzlich bezogene Dienstleistungen (gemäss Pflegeheimreglement). Die jeweiligen Positionen werden detailliert aufgeföhrt. Die Bewohnerin, der Bewohner begleicht die Rechnung mit dem verfügbaren Einkommen und gegebenenfalls auch mit dem anzurechnenden Vermögensverzehr und/oder Ergänzungsleistungen sowie mit Zusatzbeiträgen der Wohngemeinde.

Berechnung des verfügbaren Einkommens

Ausgangspunkt für alle wirtschaftlichen Überlegungen für einen Pflegeheimaufenthalt oder den Bezug von Spitexleistungen ist das verfügbare Einkommen.

Es berechnet sich wie folgt:

Verfügbares Einkommen = Bruttoeinkommen minus Abzüge

Bruttoeinkommen

a. Altersrenten: AHV, Renten aus 2. und 3. Säule

Das sind AHV-Rente, Rente der Pensionskasse (BVG), Erträge aus der persönlichen Vorsorge (Säulen 3a und 3b)

b. Einkommen, z. B. aus Vermögenswerten

Das sind Zinsen, Dividenden, Mieteinnahmen oder Ähnliches

c. Hilfflosenentschädigung

Siehe Seite 14 «Hilfflosenentschädigung der AHV»

Abzüge

a. Krankenkassenprämien und andere Versicherungsprämien

b. Mietausgaben oder Hypothekarzins und Unterhaltskosten für eigene Liegenschaften

c. Kosten für Pflege- und Betreuungsleistungen



Aufstellung der anfallenden Pflegeheimkosten

Rechnung

Bewohner/-in

■ Hotellerietaxe

■ Betreuungstaxe

■ Zusätzliche Dienstleistungen

■ Pflorgetaxe

■ Anteil Bewohner/-in

■ Anteil Krankenkasse

■ Anteil Gemeinde

Wird finanziert durch:

AHV-/IV-Rente
BVG-Rente
Vermögensverzehr
Hilflosenentschädigung
Ergänzungsleistung
Zusatzfinanzierung Gemeinden

Wird finanziert durch
Krankenkasse respektive Gemeinde

Hilflosenentschädigung der AHV

In der Schweiz wohnende Personen können die Hilflosenentschädigung geltend machen, wenn sie ununterbrochen seit mindestens sechs Monaten für alltägliche Lebensverrichtungen (Ankleiden, Körperpflege, Essen usw.) regelmässig und erheblich auf die Hilfe Dritter angewiesen sind, dauernde Pflege oder persönliche Überwachung benötigen. Die Hilflosenentschädigung ist von Einkommen und Vermögen unabhängig.

Die Höhe der Hilflosenentschädigung richtet sich nach dem Grad der Hilflosigkeit. Man unterscheidet Hilflosigkeit leichten, mittleren und schweren Grades. Bewohnerinnen und Bewohner eines Pflegeheims erhalten eine Hilflosenentschädigung mittleren oder schweren Grades. Die Hilflosenentschädigung leichten Grades kann auch bereits für die Pflege zu Hause beantragt werden.

Hinweis:

Im Kanton Basel-Landschaft ist die Finanzierung eines Pflegeheimplatzes ausserhalb der Sozialhilfe geregelt. Es besteht daher in der Regel keine Unterstützungspflicht für Verwandte.

Beiträge an die Pflegeheimkosten aus dem privaten Vermögen: Vermögensverzehr

Wenn die pflegebedürftige Person Vermögen hat, werden die Pflegeheimkosten mit Beiträgen aus dem privaten Vermögen mitfinanziert.

Liegt das Vermögen einer Bewohnerin oder eines Bewohners über der gesetzlich festgelegten Vermögensschwelle, hat er oder sie keinen Anspruch auf Ergänzungsleistungen. Für Einzelpersonen liegt die Vermögensschwelle bei 100 000 Franken, für Ehepaare bei 200 000 Franken. Dabei werden jedoch der Wert einer selbstbewohnten Liegenschaft und die damit zusammenhängenden Hypothekarschulden nicht zum Vermögen hinzugezählt. Der Wert einer selbstbewohnten Liegenschaft wird im Vermögen zum Steuerwert (bei nicht selbstbewohnt zum Verkehrswert) angerechnet. Zudem wird bei selbstbewohnter Liegenschaft ein Freibetrag von 300 000 Franken abgezogen, wie in der Tabelle auf Seite 15 bei den Freibeträgen aufgeführt.

Mehr Informationen:

sva-bl.ch

Suchbegriff:

Hilflosenentschädigung der AHV

Vermögensfreibeträge



Gesetzliche Vermögensfreibeträge

	CHF
Alleinstehende	30 000
Ehepaare	50 000
Ehepaare/Alleinstehende ohne Hilflosenentschädigung in selbst- bewohnter Liegenschaft	112 500

Erhöhter Freibetrag

Ehepaare/Alleinstehende mit Hilflosenentschädigung in selbstbewohnter Liegenschaft	300 000
Ehepaare mit eigener Liegenschaft, ein Ehepartner im Pflegeheim, der andere in der Liegenschaft	300 000

Der Freibetrag des Vermögens, der nicht verzehrt werden muss, beträgt bei alleinstehenden Personen 30 000 Franken, bei Ehepaaren 50 000 Franken. Lebt ein Ehepartner noch im selbstbewohnten Eigentum, erhöht sich der Freibetrag auf 300 000 Franken.

Liegt das Vermögen zwischen der Vermögensschwelle und dem Vermögensfreibetrag, muss der Bewohner, die Bewohnerin pro Jahr 10% des Vermögens (ohne Vermögensfreibetrag) an die Pflegeheimkosten als Vermögensverzehr bezahlen (siehe Seite 16).

Verwendung des Vermögens

Gesamtes Vermögen

Das Vermögen in Höhe des Freibetrags wird nicht für die Finanzierung der Heimrechnung verwendet.

Vermögensfreibetrag

Ist das Vermögen soweit verbraucht, dass die Vermögensschwelle erreicht wird, müssen bis zum Vermögensfreibetrag jährlich 10% des Vermögens für die Heimrechnung verwendet werden.

Vermögensschwelle

Das Vermögen über der Vermögensschwelle wird vor einem Bezug von Ergänzungsleistungen für die Finanzierung der Heimrechnung verwendet.

Schenkungen und übermässiger Vermögensverbrauch gelten als freiwilliger Vermögensverzicht. Wenn der Anspruch auf Ergänzungsleistungen ermittelt wird, wird der Vermögensverzicht in grossen Teilen zum Vermögen hinzugerechnet. Die Gemeinde, welche die durch die Schenkung fehlenden Beiträge an den Aufenthalt im Pflegeheim vorfinanziert, fordert diese bei den Empfängern der Schenkung – auch bei Kindern oder anderen Verwandten – wieder ein.

Tipp:

Es lohnt sich, rechtzeitig zu klären, wie die Beträge aus dem Vermögen an das Pflegeheim bezahlt werden können. Manche Vermögenswerte sind zum Beispiel in Immobilien gebunden, die vermietet werden können oder verkauft werden müssen.

Detaillierte Informationen zu diesen Fragen finden Sie in den Unterlagen der SVA Basel-Landschaft (Kompetenzzentrum für Sozialversicherungen im Kanton) sva-bl.ch, Kontakt siehe Seite 22.

«Wie ein Heimplatz finanziert wird, darüber kursieren viele Mythen. Wie's tatsächlich funktioniert, das erklärt Ihnen jedes Heim detailliert und in einem persönlichen Gespräch.»



Ergänzungsleistungen zur AHV (EL) und Zusatzbeiträge der Gemeinden

Manchmal reicht das verfügbare Einkommen nicht aus, um die Pflegeheimkosten zu decken. Wer mit den Renteneinkommen den minimalen Lebensbedarf nicht decken kann und nur wenig oder kein Vermögen besitzt, hat unter bestimmten Voraussetzungen Anspruch auf Ergänzungsleistungen (EL) und auf Zusatzbeiträge der Gemeinden. Diese werden individuell berechnet. Das Ziel ist immer, den minimalen Lebensbedarf zu decken.

Für Bewohner und Bewohnerinnen gilt als Lebensbedarf der Teil der Tagestaxe, den sie selbst bezahlen, d. h. die Hotellerietaxe, die Betreuungstaxe und der Bewohnendenbeitrag an die Pflageetaxe. Zudem wird ein fixer monatlicher Betrag von 360 Franken für persönliche Auslagen (z. B. Kleider, Produkte für die Körperhygiene, Steuern und Versicherungen) angerechnet. Der Kanton Basel-Landschaft hat bei den Ergänzungsleistungen für Personen, die in einem Pflegeheim leben, eine Obergrenze für die anrechenbare Pflegeheimtaxe eingeführt. Dadurch können Finanzierungslücken entstehen, für deren Deckung die Gemeinde zuständig ist, in der die Bewohnerin, der Bewohner vor dem Pflegeheimeintritt angemeldet war. Die Gemeinde richtet den Betroffenen Zusatzbeiträge aus. Die Einzelheiten sind in einem Reglement der Gemeinde festgehalten.

Wenn ein Bewohner, eine Bewohnerin Ergänzungsleistungen bezieht, wird die Prämie für die effektive obligatorische Krankenversicherungspflege (KVG) an seine bzw. ihre Krankenkasse überwiesen, jedoch maximal bis zum Betrag der kantonalen Durchschnittsprämie, was dazu führen kann, dass die Krankenversicherung auf das gesetzliche Minimum zurückgestuft werden muss. Die EL-beziehende Person muss dafür keinen zusätzlichen Antrag stellen. Der Betrag der obligatorischen Krankenpflegeversicherung gehört zu den anerkannten Ausgaben, die bei der Berechnung der EL berücksichtigt werden. Bei Ehepaaren, von denen ein Partner im Pflegeheim lebt, werden die Ergänzungsleistungen für die Ehegattin und den Ehegatten einzeln berechnet.

Bei der Berechnung der EL wird die Einkommens- und Vermögenssituation berücksichtigt. Einzelheiten siehe Seiten 12–16.

Rückerstattung der Ergänzungsleistungen und der Zusatzbeiträge der Gemeinden

Nach dem Tod einer EL-Bezügerin oder eines EL-Bezügers müssen die Erben die in den letzten zehn Jahren bezogenen EL des Erblassers zurückerstatten. Allerdings ist die Rückerstattung nur auf dem Nachlass geschuldet, der den Betrag von 40 000 Franken übersteigt. Bei Ehepaaren entsteht die Rückerstattungspflicht der Erben erst beim Tod des anderen Ehegatten. Zudem betrifft die Rückerstattungspflicht nur die Ergänzungsleistungen, die ab 1. Januar 2021 ausgerichtet worden sind.

Auch die Zusatzbeiträge der Gemeinden werden zulasten des Nachlasses bis zu einem Freibetrag, der von der Gemeinde festgelegt ist, von den Erben zurückgefordert. Für die Rückerstattung der Zusatzbeiträge der Gemeinden sind die Wohnsitzgemeinden zuständig. Das Vorgehen ist in deren Gemeindereglement festgelegt.





Berechnungsbeispiel zur Finanzierung eines Pflegeheimplatzes im Kanton BL¹

Lotta Ludwig, alleinstehend, Pflegestufe 6 (Vermögen knapp unter 100 000 Franken)

Vermögen	CHF
Vermögen	97 500
abzüglich Freibetrag	30 000
anrechenbares Vermögen	67 500

Einkommen pro Jahr

max. AHV-Rente (Stand 1/2026)	32 760
Vorsorgerente BVG	30 000
Hilflosenentschädigung (mittleren Grades)	7560
Vermögensverzehr (10 % des anrechenbaren Vermögens)	6750
Zins aus Sparguthaben	100
Total Einkünfte pro Jahr	77 170

Pflegeheimkosten pro Jahr²

Hotellerietaxe	60 130
Betreuungstaxe	11 860
Pflegekostenanteil Bewohnerin*	8395
Taschengeld	4320
Betrag obligatorische Krankenpflegeversicherung ³	7483
Total Pflegeheimtaxen pro Jahr/Bewohnerin	92 188
Differenzbetrag gedeckt durch EL⁴	15 018

Besondere Abklärungen sind nötig bei:

- Eintritt in ein Pflegeheim in einem anderen Kanton oder aus einem anderen Kanton
- Eintritt in ein Pflegeheim in einer anderen Versorgungsregion
- Schenkungen
(auch an Kinder und Verwandte)
- Besitz von Liegenschaften

* Berechnungsbeispiel Pflegekostenanteil

Pflegetaxe (Stufe 6)	63 145
gesetzlicher Anteil Krankenkasse (Stufe 6)	– 21 024
gesetzlicher Anteil Pflegekosten der Gemeinden	– 33 726
Pflegekostenanteil Bewohnerin	= 8395

- 1 Ungeachtet der finanziellen Situation der Bewohner/-in ist der Heimaufenthalt immer finanziert.
- 2 Basis: Mittelwerte der Pflegeheime Kanton BL 2025
- 3 kant. Durchschnittsprämie der Region 1
- 4 siehe Seiten 18/19

Kontakte

Ansprechpartner für weitere Auskünfte

Pflegeheime Baselland

curaviva-bl.ch/heime



Spitexverband Baselland

Hammerstrasse 49 | 4410 Liestal

T 061 903 00 50 | info@spitexbl.ch | spitexbl.ch



Informations- und Beratungsstellen der Versorgungsregionen Baselland



Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion BL

Informationsplattform Alter



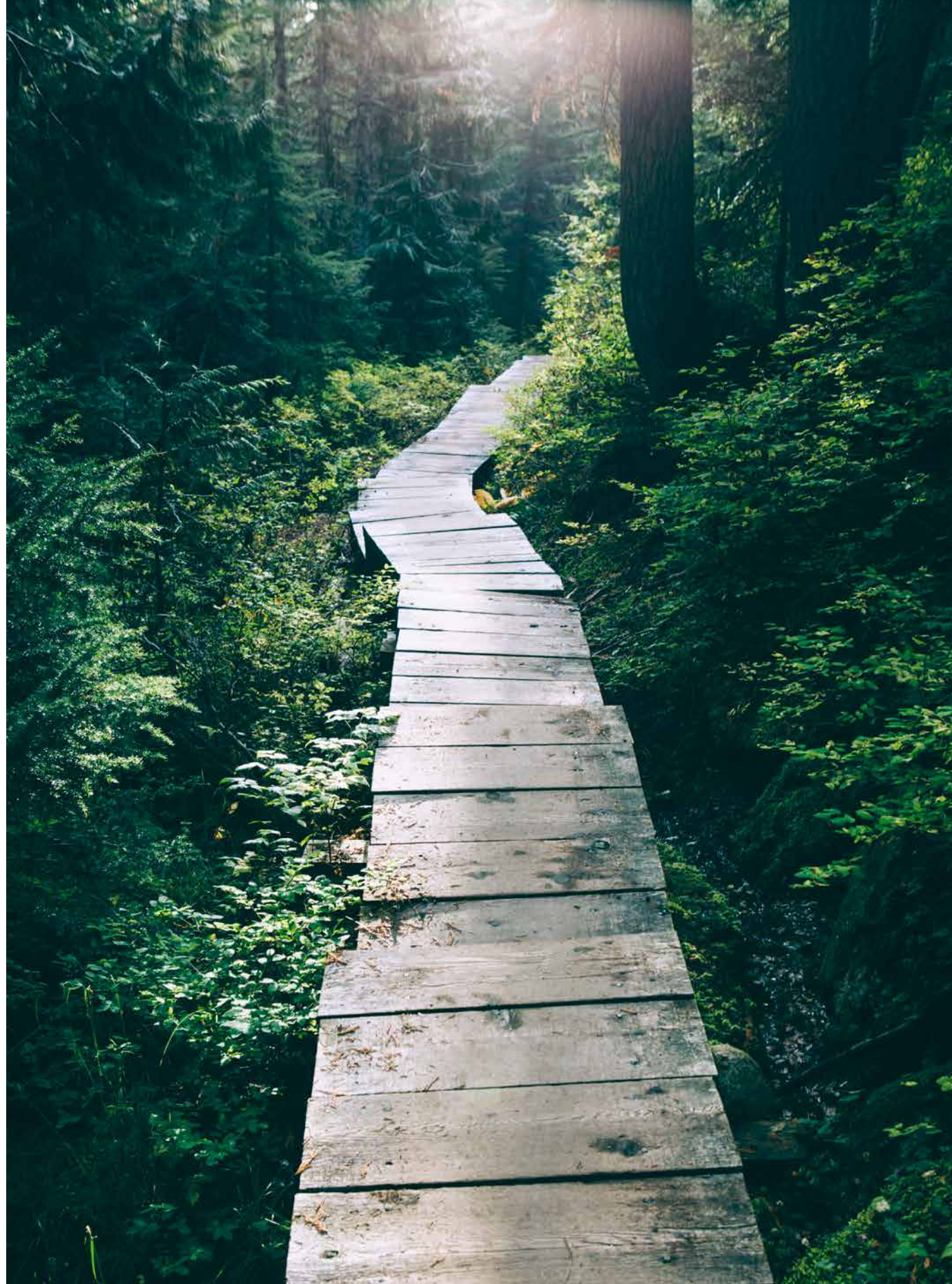
Auskünfte zu Ergänzungsleistungen (EL)

SVA Basel-Landschaft

Hauptstrasse 109 | 4102 Binnigen

T 061 425 25 25 | info@sva-bl.ch | sva-bl.ch





CURAVIVA Baselland
Parkstrasse 9
4414 Füllinsdorf

T 061 511 40 00
info@curaviva-bl.ch
curaviva-bl.ch



CURAVIVA
BASELLAND