

**DEPARTEMENT
GESUNDHEIT UND SOZIALES**

Abteilung Gesundheit

14. September 2026

FACT SHEET

Änderung der Pflegefinanzierung

Mit Einbezug der Pflegeleistungen in die einheitliche Finanzierung der Leistungen (EFAS) wird ab dem Jahr 2032 eine Neuregelung der Pflegefinanzierung erfolgen. Die bisherige Pflegefinanzierung mit in der Krankenpflege-Leistungsverordnung vom 29. September 1995 (SR 832.112.31) festgelegten Beiträgen der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) und der Regelung der Restfinanzierung in den Kantonen wird durch ein neues Abgeltungssystem abgelöst. Neu werden eine national einheitliche Tarifstruktur und Tarifverträge der Tarifpartner (Verbände der Versicherer und Leistungserbringer) eingeführt, wie dies auch bei allen anderen Leistungserbringern der Fall ist. Der bisherige Beitrag der Versicherten bleibt bestehen und wird vom Bundesrat festgelegt. Die Leistungserbringer des Spitex-Bereichs, die selbständigen Pflegefachpersonen und die Pflegeheime stellen den Versicherern gemäss tariflichen Vereinbarungen Rechnung. Die öffentliche Hand übernimmt die im Bundesgesetz über die Krankenversicherung vom 18. März 1994 (SR 832.10) festgelegten 26,9 % der in Rechnung gestellten Kosten (abzüglich Franchise und Selbstbehalt). Die restlichen 73,1 % werden von den Krankenversicherern getragen.

Diese Neuregelung der Pflegefinanzierung bedarf einer Änderung des kantonalen Pflegegesetzes (PflG) vom 26. Juni 2007 (SAR 301.200) und der Pflegeverordnung vom 21. November 2012 (SAR 301.215). Vom Grossen Rat überwiesene Vorstösse¹ fordern weitere verschiedene Anpassungen im Bereich der Pflegefinanzierung, insbesondere aufgrund der steigenden Belastung der Gemeinden durch die Pflegerestkosten.

Wie der Regierungsrat in seiner Stellungnahme auf die (25.384) Motion Dr. Titus Meier festgehalten hat, nimmt er die finanzpolitischen Herausforderungen der Gemeinden im Zusammenhang mit der

¹ (17.233) Postulat der CVP-Fraktion (Sprecherin Edith Saner, Birmenstorf) vom 26. September 2017 betreffend Zuständigkeit zur Finanzierung der Restkosten von Pflegeeinrichtungen bei vorgängigem Aufenthalt der pflegebedürftigen Person in Alterswohnungen ohne durchgängige Inanspruchnahme von Pflegedienstleistungen.

(18.195) Motion Martina Bircher, SVP, Aarburg, vom 18. September 2018 betreffend Gleichbehandlung öffentliche und private Spitex-Organisationen – Änderung Leistungsverrechnung (§ 12b Absatz 2 PflG); Umwandlung in ein Postulat.

(24.198) Motion Dr. Tobias Hottiger, FDP, Zofingen (Sprecher) vom 25. Juni 2024 betreffend Finanzierung der Restkosten in der stationären Langzeitpflege (Finanzierung Gemeinden nach Massgabe der Einwohnerzahl).

(25.384) Motion Dr. Titus Meier, FDP, Brugg (Sprecher) vom 16. Dezember 2025 betreffend Kantonalisierung von Planung und Finanzierung der Pflegeversorgung (im Grossen Rat noch nicht behandelt).

(26.222) Motion Fraktionen FDP (Sprecher Andreas Schmid, Lenzburg), Mitte, SP, GLP, Grüne, EVP sowie von Patrick Gosteli, SVP, Böttstein, Simon Baumgartner, SVP, Menziken, Roland Vogt, SVP, Wohlen, Markus Gabriel, SVP, Uerkheim, Bruno Rudolf, SVP, Reinach, Petra Kuster, SVP, Neuenhof) vom 30. Juni 2026 betreffend Plafonierung der von den Gemeinden zu tragenden Pflegerestkosten auf dem Stand 2025 (im Grossen Rat noch nicht behandelt).

Pflegefinanzierung ernst. Der Regierungsrat kann nachvollziehen, dass die steigenden finanzpolitischen Herausforderungen auf kommunaler Ebene für viele Gemeinden ein wichtiges und drängendes Thema sind und damit auch eine finanzielle Unterstützung durch den Kanton in den Fokus rückt. Betreffend den Grundsatz der Subsidiarität weist der Regierungsrat darauf hin, dass die grösste Beeinflussung eines bedarfsgerechten, effizienten und wirtschaftlichen Angebots und altersgerechten Umfelds sowie damit verbunden auch die Wirkung auf die Pflegekosten bei den Gemeinden liegt und gemäss GGpl 2030 für die von den Gemeinden gebildeten Versorgungsregionen vorgesehen ist. Gemäss dem Grundsatz der fiskalischen Äquivalenz ist somit auch der Finanzierungsanteil der öffentlichen Hand für die Pflegeversorgung auf Gemeindeebene anzusiedeln.

Die Kosten der Pflegefinanzierung steigen über die nächsten Jahre insbesondere in Folge der demografischen Entwicklung weiter an. Ab dem Jahr 2032 wird der Einbezug der Pflegeleistungen in EFAS jedoch zu einer fast hälftigen Entlastung beim Anteil der Pflegekosten auf Seiten der Gemeinden führen. Beim Kanton hingegen führt die Einführung von EFAS durch den Einschluss der ambulanten Leistungen zu wesentlichen Mehrbelastungen. Für die Jahre ab 2028 wird von einer Mehrbelastung von rund 100 Millionen Franken beim Kanton ausgegangen, die zusätzlich zur Kostenentwicklung im Gesundheitsbereich anfällt. Durch die Erhöhung des Prozentsatzes des Anteils der öffentlichen Hand ab dem Jahr 2032 werden für den Kanton zusätzliche Kosten von bis zu 200 Millionen Franken anfallen.

Weil EFAS beim Kanton zu einer Mehrbelastung führt und die Gemeinden durch EFAS entlastet werden, wird eine Überprüfung der veränderten Lastenverteilung zwischen den beiden Ebenen notwendig. Die Frage der finanziellen Belastung der Gemeinden ist aus einer Gesamtsicht der finanziellen Lastenentwicklung von Kanton und Gemeinden zu analysieren und zu beantworten. Deswegen lässt der Regierungsrat – über den jährlich publizierten Haushaltsvergleich zwischen Kanton und Gemeinden hinaus – die bisherige und künftige finanzielle Entwicklung auf beiden Staatsebenen aus einer Gesamtsicht heraus analysieren, wobei auch Fragen im Zusammenhang mit der Aufgabenteilung eine Rolle spielen können. Weiter analysiert das Departement Gesundheit und Soziales die finanziellen Auswirkungen der verschiedenen Vorstösse zur Pflegefinanzierung auf die Gemeinden und prüft geeignete Varianten. Geplant ist, dass der Regierungsrat sich im Verlauf des Jahres 2026 mit ersten Ergebnissen befassen und das weitere Vorgehen festlegt.

Bei Fragen oder Anliegen im Zusammenhang mit der Änderung der Pflegefinanzierung können Sie sich wenden an Dr. Stefan Otto, Projektleiter Gesundheitspolitische Gesamtplanung (GGpl) 2030, stefan.otto@ag.ch, Tel. 062 835 23 54.