BÜRO FÜR ARBEITS- UND SOZIALPOLITISCHE STUDIEN BASS AG
KONSUMSTRASSE 20 · CH-3007 BERN · TEL +41 (0)31 380 60 80
INFO@BUEROBASS.CH · WWW.BUEROBASS.CH

Einzelzimmer für ZL-Beziehende in Alters- und Pflegheimen

Grundlagenbericht zur Beantwortung von Postulat 30/2023 «Auch ZL-Bezügerinnen und -Bezüger haben Anrecht auf ein Einzelzimmer in einer Altersinstitution»

Im Auftrag des Kantonalen Sozialamts Zürich

Jolanda Jäggi, Kilian Künzi, Micha Sommerhalder

Bern, 7. November 2025

BASS

Impressum

Leitung des Projekts beim Kantonalen Sozialamt	Fabian Berger, Stabsmitarbeiter Sozialversicherungen
Kontakt	Kanton Zürich Sicherheitsdirektion Kantonales Sozialamt Röntgenstrasse 16/22 8090 Zürich
Zitiervorschlag	Jäggi, J., Künzi, K., & Sommerhalder, M. (2025). *Einzelzimmer für ZL-Beziehende in Alters- und Pflegeheimen. Grundlagenbericht zur Beantwortung des Postulats 30/2023* [Im Auftrag des Kantonalen Sozialamts Zürich]. Bern: Büro BASS.

Dank

Die vorliegende Studie wäre ohne die Unterstützung zahlreicher Personen und die Mitwirkung der Heime der Fallstudien nicht realisierbar gewesen. Wir bedanken uns bei Claudio Zogg (ARTISET Zürich) und bei den Interviewpartner/innen der Heime für die gelieferten Kennzahlen, die Einblicke in die verschiedenen Institutionen und die Informationen und Einschätzungen zu den Fragestellungen des Mandats. Den Projektverantwortlichen beim Kantonalen Sozialamt danken wir für die gute Zusammenarbeit.

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis II

Zusammenfassung III

1 Ausgangslage und Fragestellung 1

2 Methodisches Vorgehen und Datengrundlagen 1

2.1 Informationsquellen und Methodik 1

2.2 Datengrundlagen 2

3 Situationsanalyse: Ausgestaltung, Nutzung und Kostenstrukturen von Einzel- und Mehrbettzimmern 4

3.1 Geltende Regelungen und Rahmenbedingungen 4

3.2 Stationäre Langzeitpflege Kanton Zürich: Kennzahlen im Überblick 6

3.3 Angebotsgestaltung und Nutzung der verschiedenen Zimmertypen 8

3.4 ZL-Bezug von Heimbewohnerinnen und -bewohnern 10

3.5 Kosten und Preise 12

4 Folgenabschätzung einer Neuregelung im Sinne des Postulats 15

4.1 Vor- und Nachteile des Postulats aus Sicht der Heime 15

4.2 Auswirkungen auf die Institutionen und die Heimlandschaft 17

4.3 Kostenfolgen für die öffentliche Hand 18

5 Schlussbemerkungen 22

Literatur- und Quellenverzeichnis 24

Anhang 26

A-1 Interviews Fallstudien 26

A-2 Versorgungsregionen für die neue Pflegeheimliste 26

Abkürzungsverzeichnis

AHV	Alters- und Hinterlassenenversicherung
APH	Alters- und Pflegeheim
ARTISET	Branchenverband für Dienstleister für Menschen mit Unterstützungsbedarf
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BFS	Bundesamt für Statistik
BGE	Bundesgerichtsentscheid
BSV	Bundesamt für Sozialversicherungen
DZ	Doppelzimmer
EL	Ergänzungsleistung(en)
ELG	Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung
EZ	Einzelzimmer
KLV	Krankenpflege-Leistungsverordnung
KSA	Kantonales Sozialamt Zürich
MZ	Mehrbettzimmer
RRB	Regierungsratsbeschluss
SOMED	Statistik der sozialmedizinischen Institutionen
ZL	Zusatzleistungen
ZLG	Zusatzleistungsgesetz
ZLV	Zusatzleistungsverordnung

Zusammenfassung

Ausgangslage

Nach geltendem Recht haben Bezügerinnen und Bezüger von Zusatzleistungen (ZL) in Alters- und Pflegeheimen grundsätzlich keinen Anspruch auf ein Einzelzimmer, wenn die betreffende Institution auch über Zwei- oder Mehrbettzimmer verfügt. Das Postulat 30/2023 «Auch ZL-Bezügerinnen und Bezüger haben Anrecht auf ein Einzelzimmer in einer Altersinstitution» möchte die bestehenden Regelungen so anpassen, dass ZL-Bezügerinnen und -Bezüger die Wahlfreiheit zwischen Einzel- und Mehrbettzimmern haben.

Der vorliegende Bericht dient dem zuständigen Kantonalen Sozialamt als Grundlage für die Beantwortung des Postulats. Die Studie umfasst eine Situationsanalyse zu den bestehenden Angebots -und Tarifstrukturen im Kanton Zürich und nimmt eine Schätzung der finanziellen Kostenfolgen einer allfälligen Neuregelung vor.

Vorgehen und Datengrundlagen

Die Studie stützt sich auf eine Kombination quantitativer und qualitativer Ansätze: Analyse von Sekundärdaten, **Fallstudien in 8 Heimen**, Dokumentenanalysen sowie die Modellierung der Kostenfolgen einer allfälligen Neuerung. Datengrundlagen sind eine **Erhebung des Verbands ARTISET** Zürich von Herbst 2023 (mit Angaben von 78% der befragten 228 Heime), die Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (**SOMED**), Daten des **EL-Registers** des Kantons Zürich. Zusätzlich wurde für eine Stichprobe von 42 Alters- und Pflegeheimen eine Analyse der geltenden **Taxordnungen** vorgenommen.

Angebotsstrukturen und Plätze

Bisher fehlten den kantonalen Behörden Kennzahlen dazu, wie sich die Plätze in Altersinstitutionen auf Einzel- und Mehrbettzimmer verteilen. Basierend auf der ARTISET-Erhebung handelt es sich bei rund 75% aller Plätze um Einzelzimmer, 25% befinden sich in Mehrbettzimmern. Hochgerechnet auf den Kanton Zürich wären dies rund **4'300 Plätze in Mehrbettzimmern**.

Weiter zeigt sich, dass zahlreiche Heime (70%) noch über Mehrbettzimmer verfügen. Diese Zimmer machen jedoch in der Regel nur einen kleinen Teil des Bettenbestandes aus.

Aus den Fallstudien geht hervor, dass etliche Institutionen aus historischen Gründen Zweier- oder Dreierzimmer anbieten: Aufgrund der Bausubstanz lässt sich das bestehende Angebot nicht einfach in Einzelzimmer umwandeln, die den geltenden Anforderungen entsprechen (etwa bzgl. Mindestgrösse). In bestimmten Fällen bieten Zweierzimmer jedoch auch Vorteile: Die Präsenz einer anderen Person wirkt mitunter beruhigend bei Menschen mit (fortgeschrittener) Demenzerkrankung oder in Palliativsituationen. Aufenthalte in Zweierzimmern können der Einsamkeit vorbeugen und das psychosoziale Wohlbefinden stärken.

Kostenstrukturen und Preisdifferenzen

Die Pensionstaxen von Einzelzimmern sind in der Regel (aber durchaus nicht immer) höher als bei Zweier- und Mehrbettzimmern, insbesondere aufgrund von Faktoren wie Zimmergrösse, Lage und der grösseren Privatsphäre.

In der untersuchten Stichprobe von gut 40 Heimen zeigt sich eine starke Preisvariation. Die Pensionstaxen für Einzelzimmer bewegen sich auf einer Bandbreite von 112 bis 383 CHF pro Tag, bei Mehrbettzimmern (überwiegend Zweierzimmer) sind es zwischen 103 und 245 CHF. Ausgehend von den durchschnittlichen Tagestaxen pro Heim und Zimmertyp ergibt sich ein Durchschnittspreis von **177 CHF** für Einzelzimmer (Bandbreite: 167 bis 191 CHF) und **150 CHF** für ein Zweier- oder Mehrbettzimmer. Die durchschnittliche Preisdifferenz («**Einzelzimmerzuschlag**») beträgt demnach **27 CHF** (Bandbreite: 17 bis 41 CHF).

ZL-Bezug von Heimbewohnenden

In Altersinstitutionen des Kantons Zürich beträgt der Anteil Bewohnerinnen und Bewohner mit ZL insgesamt 43.5% (Zahlen von Ende 2023). Zur Frage, wie sich diese Personen anteilsmässig auf Einzel- und Mehrbettzimmer verteilen, gibt es keine gesicherten Datengrundlagen. In der Tendenz zeigt sich in den Fallstudien, dass ZL-Beziehende etwas häufiger in Zweier- und Mehrbettzimmern wohnen als Personen ohne ZL. Allerdings gilt es zu beachten, dass der Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner mit ZL je nach Institution und Einzugsgebiet (Standortgemeinde) stark variiert.

Gestützt auf die Angaben der Heime in den Fallstudien und Auskünften von Fachpersonen scheint es plausibel, das durchschnittlich 40 bis 60% der Plätze in Mehrbettzimmern von ZL-Bezügerinnen und -Bezügern belegt sind. In den Modellrechnungen legen wir (ausgehend von den Angaben aus den Fallstudien) einen Anteilswert von **51%** zugrunde. Hochgerechnet auf den Kanton Zürich wären dies **1'970 Personen** mit ZL, die aktuell in einem Mehrbettzimmer wohnen und mit der Umsetzung des Postulats neu Anspruch auf die Vergütung des Aufenthalts in einem Einzelzimmer hätten.

Szenarien der Kostenfolgen

Bei einem Einzelzimmerzuschlag von 27 CHF ist mit Mehrkosten von **9'855 CHF pro Person und Jahr** zu rechnen.

Die gesamten Mehrkosten pro Jahr variieren je nach Anteil der ZL-Bezügerinnen und -Bezüger, die aktuell ein Mehrbettzimmer bewohnen und neu ein Einzelzimmer belegen würden («Wechselpotenzial»). In einem tiefen Szenario (Wechselpotenzial 20%) ergeben sich Gesamtkosten von **3.9 Mio. CHF** pro Jahr, bei einem hohen Szenario (Wechselpotenzial 80%) **15.5 Mio.** CHF pro Jahr. Anders ausgedrückt würden bei diesen Szenarien die Mehrkosten der Neuregelung im Sinne des Postulats **zwischen 1% und 4% der Gesamtausgaben** für Zusatzleistungen zur AHV im Heimbereich ausmachen.

Weitere Folgen einer Neuregelung

Die Auswirkungen auf die Heime und die Heimlandschaft hängen massgeblich von der konkreten Umsetzung des Postulats ab. Würde sich die Umsetzung darauf beschränken, dass die Gemeinden bei der Finanzierung von Einzelzimmern für ZL-Beziehende einheitlich vorgehen, hätte dies kaum Auswirkungen für die Heime. Würden Vorschriften zur Preisgestaltung bei den Einzelzimmern erlassen oder müssten Zweier- und Mehrbettzimmer mittel- und langfristig in Einzelzimmer umgewandelt werden, hätte dies wohl grössere Konsequenzen und könnte bei einigen (v.a. kleinen) Heimen zu Rentabilitätsproblemen führen.

Was die Umsetzbarkeit einer Neuregelung innerhalb des bestehenden EL-Kostendachs betrifft, gehen die Meinungen auseinander. Die stetige Zunahme der Normkosten in den letzten Jahren hatte insbesondere mit Anpassungen bei der Infrastruktur und steigenden Rekrutierungs- und Personalkosten zu tun. Bei einem weiteren Aus- und Umbau Richtung Einzelzimmer könnte sich dieser Trend noch akzentuieren. Gleichzeitig ist zu beachten, dass die «EL-Tauglichkeit» der Heimtaxen nicht nur von den Hotelleriekosten, sondern stark auch vom individuellen Betreuungsbedarf abhängig ist. Für die Entwicklung der Ausgaben bei den Zusatzleistungen im Heimbereich ist daher u.a. auch entscheidend, inwiefern es zu einer Zunahme von Personen mit kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen in der Langzeitpflege kommt.

Schlussbemerkungen

Obwohl laut Aussagen der befragten Heime nahezu alle Bewohnerinnen und Bewohner ein Einzelzimmer bevorzugen würden, ist es unwahrscheinlich, dass sämtliche ZL-Bezügerinnen und -Bezüger, die aktuell im Mehrbettzimmer wohnen, in ein Einzelzimmer wechseln (oder beim Eintritt ein Einzelzimmer zugesprochen erhalten): Das Angebot an freien Plätzen in Einzelzimmern (und noch dazu solche am gewünschten Standort mit den benötigten Betreuungs- und Pflegeleistungen) ist dazu kaum gross genug. Welches Wechselpotenzial bei einer Umsetzung des Postulats tatsächlich ausgeschöpft würde, lässt sich derzeit jedoch nicht abschätzen.

Die hier präsentierten Modellrechnungen haben verschiedene Limitationen. Gewisse Grössen im Modell basieren auf unsicheren Datengrundlagen. So fehlen etwa belastbare Zahlen zum Anteil der Bewohnenden in Mehrbettzimmern mit Zusatzleistungen. Gewisse Unsicherheiten bestehen auch bei der tatsächlichen Auslastung in Einzel- und Mehrbettzimmern. Die Szenarien zu den Kostenfolgen sind also mit Vorsicht zu interpretieren.

Insgesamt geht aus den Studienergebnissen hervor, dass das Anliegen des Postulats vonseiten der Heime positiv aufgenommen wird. Der Wunsch nach Einzelzimmern entspricht einem gesellschaftlichen Trend, der sich mit dem Generationenwechsel noch verstärken dürfte. Wichtige Argumente sind auch die Gleichbehandlung von ZL-Beziehenden unabhängig von der Wohngemeinde und das Abschaffen der derzeit «ungleichen Spiesse» für Heime mit und ohne Mehrbettzimmer. Vorbehalte – auch angesichts der Angebotsstrukturen, die kurz- und mittelfristig weiterhin auf Zweierzimmern beruhen werden – bestehen insbesondere hinsichtlich der potenziellen Benachteiligung von Selbstzahler/innen mit geringen finanziellen Mitteln, wenn ZL-Beziehenden ein Einzelzimmer finanziert wird, sowie auch in Bezug auf die (sehr unterschiedlichen) Kostenfolgen für die Gemeinden bei einer Neuregelung.

1 Ausgangslage und Fragestellung

Am 10. Juli 2023 hat das Zürcher Kantonsparlament das **Postulat 30/2023** «Auch ZL-Bezügerinnen und Bezüger haben Anrecht auf ein Einzelzimmer in einer Altersinstitution» angenommen und das Geschäft zur Ausarbeitung eines Berichts an den Regierungsrat überwiesen.

Die Kosten für Heimaufenthalte umfassen drei Leistungsarten: Pflege, Betreuung und Hotellerie / Pension. Während Pflege- und Betreuungskosten grundsätzlich am individuellen Bedarf orientiert sind, unterscheiden sich die Pensionstaxen je nach Leistungsangebot, Ausbaustandard, Zimmergrösse etc. In der Regel sind die Pensionstaxen in Zweier- oder Mehrbettzimmern günstiger als bei Einzelzimmern.

Die höheren Kosten für ein Einzelzimmer gelten im Kanton Zürich als «Komfortkosten» und werden gemäss den Weisungen des Kantonalen Sozialamtes (KSA, 2025, Ziffer 2.3.1.2) bei der Berechnung des Anspruchs auf Zusatzleistungen nicht als anerkannte Ausgaben berücksichtigt. Das Postulat zielt darauf ab, die bestehenden Regelungen so anzupassen, dass künftig auch Menschen mit Zusatzleistungen der Aufenthalt in Einzelzimmern ermöglicht wird. Konkret sollen Kosten für Einzelzimmer «der günstigsten Kategorie» durch Zusatzleistungen übernommen werden, «nach Möglichkeit innerhalb des bestehenden Kostendachs» (Obergrenze 2025: 268 CHF pro Tag).

Um sich eine Übersicht über die bestehenden Angebotsstrukturen in Alters- und Pflegeheimen und die Kostenfolgen der Umsetzung des Postulats zu verschaffen, hat das Kantonale Sozialamt das Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien (BASS) für die Erarbeitung einer entsprechenden Studie angefragt. Diese umfasst zwei Hauptteile:

- **Situationsanalyse** zur Ausgestaltung und Nutzung der Pflegeplätze (Angebot Einzel- und Mehrbettzimmer) sowie den geltenden Taxstrukturen (Kap. 3)
- **Folgenabschätzung** einer allfälligen Neuregelung für Alters- und Pflegeheime sowie finanzielle Auswirkungen für die öffentliche Hand (Kap. 4).

2 Methodisches Vorgehen und Datengrundlagen

2.1 Informationsquellen und Methodik

Aus Kostengründen wurde darauf verzichtet, zur Informationsbeschaffung eine breite Erhebung bei sämtlichen Alters- und Pflegeheimen im Kanton Zürich durchzuführen. Die Studie stützt sich auf eine Kombination qualitativer und quantitativer Ansätze.

- **Dokumentenanalysen und Recherchen**: Zur Darstellung der geltenden Regelungen und Rahmenbedingungen wurde eine Analyse der kantonalen Regelungen betreffend Zusatzleistungen zur AHV/IV, zur Finanzierung der stationären Langzeitpflege und zur laufenden Pflegeheimbettenplanung durchgeführt. Für eine Übersicht zu den Preisstrukturen von Einzel-, Zweier- und Mehrbettzimmern wurden Taxordnungen von gut 40 der über 200 Institutionen der Langzeitpflege im Kanton Zürich recherchiert.
- **Datenanalysen**: Für eine Übersicht zum Angebotsumfang an Einzel- und Mehrbettzimmern sowie zur Anzahl Personen, die potenziell von der Neuregelung betroffen sein könnten (ZL-Bezüger/innen in Pflegeheimen), wurden folgende Datenquellen beigezogen: Statistik der sozialmedizinischen Institutionen SOMED, Sozialbericht des Kantons Zürich, EL-Register Kanton Zürich sowie Befragungsdaten des Verbands ARTISET Zürich (vgl. Kap. 2.2).
- **Fallstudien**: Um Informationslücken in Bezug auf das Angebot und die Nutzung von Einzel- und Mehrbettzimmern in Alters- und Pflegeheimen (APH) zu schliessen und Einschätzungen zu den Auswirkungen einer Umsetzung des Postulats einzuholen, wurden bei ausgewählten Heimen quantitative Daten erhoben und

leitfadengestützte Interviews zu den Fragestellungen der Studie durchgeführt. Die Fallstudien umfassen 8 Institutionen aus allen Versorgungsregionen des Kantons Zürich sowie ein Spektrum aus grossen und kleinen, städtischen und ländlichen sowie öffentlichen und privaten Heimen (vgl. Kap. 2.2).

■ **Kostenschätzungen**: Basierend auf den bestehenden und erhobenen Daten wurde eine Folgenabschätzung vorgenommen, was die Vergütung von Einzelzimmern für ZL-Beziehende für die Kosten der öffentlichen Hand und die Kostenstruktur der Alters- und Pflegeheime bedeuten würde.

2.2 Datengrundlagen

Nachfolgend werden die für die Studie verwendeten Datengrundlagen näher beschrieben.

ARTISET-Erhebung

Der Verband ARTISET Zürich hat im Herbst 2023 eine Befragung der Mitgliedsbetriebe («Datenerhebung Leistungsvereinbarung») lanciert, um verschiedene Informationen und Kennzahlen zu erheben, darunter auch das Angebot an Einzel- und Mehrbettzimmern. An der Erhebung haben sich 177 von 228 (77.6%) der angeschriebenen Institutionen beteiligt, die gemäss ihren Angaben zusammen über 17'052 bewilligte Pflegeplätze verfügen. Die Grösse der teilnehmenden Institutionen reicht von sehr kleinen Institutionen (die kleinste hat 6 bewilligte Pflegeplätze) bis hin zu sehr grossen Anbietern (3'531 Pflegeplätze). Spezifischere Angaben zur Verteilung der Plätze in den Institutionen auf Einzelbettzimmer oder Mehrbettzimmer liegen von 176 Institutionen vor (total 16'423 Plätze). Von diesen befinden sich 12'377 Betten (75%) in Einzelzimmern und 4'046 Betten (25%) in Mehrbettzimmern. Zur Art der Plätze (Langzeit, Kurzzeit/Ferien, Akut- und Übergangspflege) liegen keine Informationen vor.

Statistik der sozialmedizinischen Institutionen

Die Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED) für den Kanton Zürich weist per Ende 2023 je nach Zählweise 260 oder 211 Betriebe aus, mit 17'963 Betten in der stationären Langzeitpflege.[1] Die durchschnittliche Bettenbelegung liegt bei 90.4%. Die Anzahl Bewohner/innen in den Zürcher Langzeit-institutionen beträgt 16'198 Personen (per 31.12.2023). Wie in der nachfolgenden **Tabelle 1** ersichtlich ist, variieren die Institutions- und die Bettenzahlen je nach statistischer Quelle. Unterschiede können sich aus der Definition der Institutionseinheit (Einrichtungen vs. Standorte, Arbeitsstätten vs. Gesamtunternehmen, administrative Zusammenschlüsse für Statistiklieferungen etc.) wie auch bei den gemeldeten Platzzahlen (bewilligte Plätze vs. betriebene Betten, Art der Plätze) ergeben.

[1] Ohne Tages- und Nachtstrukturen. Quelle: Gesundheitsdirektion Kanton Zürich, 2024, S. 6f.; https://www.zh.ch/de/gesundheit/heime-spitex/zahlen-fakten-langzeitpflege.html, abgerufen 15.04.2025.

Tabelle 1: Kennzahlen zu Alters- und Pflegeheimen im Kanton Zürich in verschiedenen Quellen

	BAG – Kennzahlen der Schweizer Pflegeheime 2023	**BFS** – Statistik der sozialmedizinischen Institutionen SOMED 2023	**Gesundheitsdirektion Kanton Zürich**. Kenndaten Langzeitversorgung 2023 (SOMED)	**ARTISET-Erhebung 2023** mit Informationen zur Verteilung der Betten nach Zimmertyp	**Alters- und Pflegeheimliste Kanton Zürich** (Stand 4. Okt. 2024)[1]
Betriebe	210	211	260 / 211	176 (von 228)	327
Plätze Langzeitaufenthalt	17'553	17'560	17'560	-	-
Plätze für Ferien- und Kurzzeitaufenthalte oder Akut- und Übergangspflege	652	652	403	-	-
Plätze Total	**18'205**	**18'212**	**17'963**	**16'423**	**18'359**

[1]ohne Invalideneinrichtungen mit Pflegebetten
Quellen: BAG (2025); BFS – SOMED 2023 (Stand der Datenbank 12.11.2024); Gesundheitsdirektion Kanton Zürich (2024); Erhebung ARTISET Zürich 2023; Alters- und Pflegeheimliste Kanton Zürich (Stand 4. Oktober 2024). Berechnungen BASS

Für Anteilsschätzungen stützen wir uns in der vorliegenden Studie auf Ergebnisse der ARTISET-Erhebung. Hochrechnungen erfolgen auf der Basis der Kenndaten SOMED Kanton Zürich. Beide Erhebungen betreffen das **Datenjahr 2023**, welches bzgl. Daten grundsätzlich als Stichjahr für die vorliegende Studie gilt. Ein Vergleich der ausgewiesenen Bettenzahlen in den Kenndaten SOMED Kanton Zürich mit denjenigen in der ARTISET-Erhebung zeigt, dass die ARTISET-Erhebung die Anzahl Plätze einigermassen gut abdeckt.

Sozialbericht des Kantons Zürich 2023 und Daten EL-Register

Gemäss Sozialbericht des Kantons Zürich 2023 haben im Jahr 2023 insgesamt 8'746 Personen in Heimen Zusatzleistungen zur AHV bezogen (Jahresbetrachtung, vgl. BFS et al. 2024, S. 81). Aus den vom Kantonalen Sozialamt zur Verfügung gestellten Auswertungen zu den laufenden Fällen des EL-Registers lassen sich per Ende Dezember 2023 7'041 Fälle mit Zusatzleistungen zur AHV ersehen (Stichtagbetrachtung).

Recherchierte Taxordnungen

Eine zentrale Informationsgrundlage für die vorliegende Studie bilden die Taxordnungen der Heime mit Angaben zu den Hotelleriekosten für Langzeitaufenthalte in Einzel- und Mehrbettzimmern.[2] Ein Zusammenzug der verschiedenen Preise über mehrere Heime existiert gemäss ARTISET Zürich nicht. Daher wurden im Rahmen der Studie die Taxordnungen von 42 Alters- und Pflegeheimen recherchiert und analysiert. In der Stichprobe berücksichtigt wurden Heime unterschiedlicher Grösse und Trägerschaft sowie Institutionen aus allen 12 Kantonsbezirken.

Fallstudien

An den Fallstudien haben sich 8 Heime aus verschiedenen Bezirken und mit öffentlichen wie auch privaten Trägerschaften beteiligt. Sie haben Kennzahlen zu ihrem Angebot an Zimmertypen (Einzel-, Zweier-, Dreier- und Viererzimmer), zur aktuellen Bettenbelegung (Anzahl bewilligte und Anzahl aktuell genutzte Betten in Einzel- und Mehrbettzimmern) und zur Anzahl resp. dem (geschätzten) Anteil ZL-Beziehenden pro Zimmertyp zur Verfügung gestellt und im Rahmen von Interviews ergänzende Auskünfte und Einschätzungen gegeben. Die Liste der Interviewpartner/innen findet sich im Anhang.

Wie **Tabelle 2** zeigt, sind in den Fallstudien sowohl sehr grosse Institutionen als auch Kleinbetriebe vertreten. Zwei Institutionen sind auf psychiatrische Langzeitpflege spezialisiert und nehmen nicht ausschliesslich

[2] Leistungen für Hotellerie / Pension (Miete, Energie, Wäsche, Mahlzeiten, Anteil an Infrastrukturkosten, Hauswartung) und Betreuung (nicht-pflegerische Leistungen wie Alltagsgestaltung, Gespräche, Aktivitäten) werden von Heimen in vielen Kantonen gemeinsam als «Aufenthaltstaxe» verrechnet (Engelberger & Rubin, 2018). Im Kanton Zürich müssen Pensions- und Betreuungskosten gemäss § 20 Pflegegesetz jedoch separat ausgewiesen werden.

Personen im Rentenalter auf, sondern haben auch jüngere Bewohnerinnen und Bewohner, welche teilweise eine IV-Rente (und mitunter ZL zur IV) beziehen. Weiter geht aus der Tabelle hervor, dass zusammengenommen gut ein Viertel des Bettenangebots (etwas über 1'000 Betten) in den 8 Heimen auf Mehrbettzimmer fällt. In der Regel handelt es sich dabei um Zweier- bzw. Doppelzimmer.

Tabelle 2: Charakteristika der Heime, die in die Fallstudien einbezogen wurden

Institution	Ort	Bezirk	Anzahl Betten[1]	in EZ	in DZ / MZ	Spezialisierung
Alters- und Pflegeheim Tabor AG	Wald ZH	Hinwil	113	86	27	Psychiatrische Langzeitpflege, ab 18 J.
Alters- und Pflegezentrum Bruggwiesen	Effretikon	Pfäffikon	165	117	48	
Clienia Bergheim AG	Uetikon am See	Meilen	134	48	86	Psychiatrische Langzeitpflege, ab 50 J.
Gesundheitszentren für das Alter der Stadt Zürich[2]	Zürich	Zürich	3204	2336	868	
KZU Kompetenzzentrum Pflege und Gesundheit	Bassersdorf, Embrach	Bülach	250	150	*100	Diverse Spezialstationen[3]
Pflegezentrum Im Spilhöfler	Uitikon	Dietikon	27	25	2	
Seniorenzentrum Zion	Dübendorf	Uster	61	43	18	
Wohnheim Sonnenberg	Winterthur	Winterthur	20	7	*13	Demenz
Total			**3'974**	**2'812**	**1'162**	

[1] Betriebene Betten Stand Februar / März 2025.
[2] Alle Standorte Wohnen im Alter (WIA) und spezialisierte Langzeitpflege (SPF), ohne Pflegewohngruppen.
[3] Pflegegruppen für psychische Erkrankungen, Demenz, chronologisch-neurologische Erkrankungen (z.B. Parkinson), Palliative Care und Demenz.
* Die Heime der Fallstudien haben fast ausschliesslich Zweierzimmer. Ausnahmen sind mit * markiert.
Quelle: Erhebung bei ausgewählten Institutionen, Februar / März 2025. Darstellung BASS

3 Situationsanalyse: Ausgestaltung, Nutzung und Kostenstrukturen von Einzel- und Mehrbettzimmern

Dieses Kapitel behandelt die Regelungen für die Vergütung von Heimaufenthalten in Einzelzimmern im Rahmen der Zusatzleistungen und die Steuerung des Angebots in der stationären Langzeitpflege im Kanton Zürich (3.1). Es gibt einen quantitativen Überblick zum Angebot an Einzel- und Mehrbettzimmern im Kanton Zürich (3.2) und zeigt anhand der Fallstudien auf, welche Faktoren den Betrieb von Einzel- und Mehrbettzimmern beeinflussen und wie die verschiedenen Zimmertypen durch ZL-Beziehende genutzt werden (3.3). Schliesslich werden die Preisdifferenzen zwischen Einzel- und Mehrbettzimmern thematisiert und anhand der recherchierten Taxordnungen ermittelt, mit welchen Kostenzuschlägen im Einzelzimmer durchschnittlich zu rechnen ist (3.4).

3.1 Geltende Regelungen und Rahmenbedingungen

Auf Bundesebene ist festgehalten, dass die Tagestaxen für den Heimaufenthalt bei der Berechnung des Anspruchs auf Ergänzungsleistungen (EL) als anerkannte Ausgaben gelten. Gemäss Art. 10 Abs. 2 Bst. a ELG können die Kantone die Kosten begrenzen, die wegen eines Aufenthalts in einem Pflegeheim berücksichtigt werden, haben aber dafür zu sorgen, dass durch den Heimaufenthalt in der Regel keine Abhängigkeit von der Sozialhilfe entsteht.

Kosten für Einzelzimmer: Berücksichtigung bei der EL-Berechnung

Der Kanton Zürich regelt den Vollzug der Zusatzleistungen (Ergänzungsleistungen nach Bundesrecht, kantonale Beihilfen, kantonale Zuschüsse für Heimbewohner/innen) durch das Zusatzleistungsgesetz ZLG, die Zusatzleistungsverordnung ZLV und die Weisungen des Kantonalen Sozialamtes. In den Weisungen werden jeweils die maximal anzurechnenden Heimtaxen festgelegt. Aktuell (2025) gilt bei den Heimtaxen – bestehend aus der

Hotellerietaxe, der Betreuungstaxe und dem Pflegeanteil der Versicherten von maximal 23 CHF pro Tag[3] – eine Obergrenze von **268 CHF** pro Tag.

Der Umgang mit Mehrkosten für Aufenthalte in Einzelzimmern bei der EL-Berechnung wird in den bestehenden Regelungen nicht explizit thematisiert. In den Weisungen des Kantonalen Sozialamtes (Ziffer 2.3.1.2) ist festgehalten, dass Zuschläge für erhöhten Komfort sowie regional überdurchschnittliche Hotellerie- und Betreuungsleistungen nicht als anrechenbare Heimkosten gelten – und zwar auch dann, wenn die Taxen unterhalb der Taxobergrenze liegen. In der Begründung des Postulats 30/2023 wird festgehalten, dass die Mehrkosten für ein Einbettzimmer dann als Komfortkosten gelten, wenn in einer Altersinstitution die Möglichkeit besteht, ein Mehrbettzimmer zu beziehen. Wenn es hingegen aus medizinischen Gründen nicht zumutbar ist, dass jemand in einem Mehrbettzimmer wohnt, wird der Zuschlag fürs Einzelzimmer als Ausgaben anerkannt (vgl. auch Fachverband Zusatzleistungen, 2016).

Der Grundsatz, wonach Einzelzimmer als Komfortkosten gelten, ist durch die Rechtsprechung mehrfach bestätigt worden. In einem Entscheid des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom September 2015 (ZL.2014.00048) wird etwa darauf hingewiesen, dass Ergänzungsleistungen «lediglich einen einfachen und zweckmässigen Heimaufenthalt garantieren sollen». Andere Urteile betonen in diesem Zusammenhang auch die Schadenminderungspflicht von EL-Bezügerinnen und -Bezügern: diese sollten die über die EL vergüteten Kosten möglichst tief halten (Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, ZL.2016.00116, mit Verweis auf BGE 9C_429/2013).

Zuständigkeit der Gemeinden

Für die Ausrichtung von Zusatzleistungen sind im Kanton Zürich grundsätzlich die Gemeinden zuständig.[4] Die Kosten der Zusatzleistungen werden zu 70% vom Kanton getragen (§ 34 ZLG). Auch die Sicherstellung einer bedarfsgerechten ambulanten und stationären Pflegeversorgung sowie die Finanzierung der sogenannten Restkosten Pflege (Pflegekosten, die weder von den Krankenversicherungen noch von den Versicherten getragen werden) liegt gemäss § 5 Pflegegesetz im Zuständigkeitsbereich der Gemeinden.

Für die Pflegeversorgung können Gemeinden sowohl eigene Institutionen betreiben als auch Leistungsaufträge an Dritte erteilen. Diese Heime haben (im Gegensatz zu Institutionen ohne Leistungsauftrag) eine Aufnahmepflicht für Einwohnerinnen und Einwohner der entsprechenden Gemeinde. Die von Gemeinden betriebenen oder beauftragten Heime dürfen den Bewohnenden laut § 12 Abs. 2 Pflegegesetz nur kostendeckende Pensions- und Betreuungstaxen verrechnen. Heime ohne Leistungsvereinbarung mit einer Gemeinde sind in der Festlegung ihrer Taxen frei. Für alle Heime gilt, dass Pensions-, Betreuungs- und sonstige Kosten separat ausgewiesen werden müssen (§20 Abs. 1 lit. c Pflegegesetz).[5]

Pflegeheimliste

Die gesundheitspolizeiliche Aufsicht über die Pflegeheime im Kanton Zürich liegt bei der Gesundheitsdirektion (§37 Gesundheitsgesetz). Für den Betrieb einer Pflegeeinrichtung ist eine kantonale Bewilligung erforderlich. Zu den Voraussetzungen für eine Betriebsbewilligung gehören laut Merkblatt der Gesundheitsdirektion (2024) Anforderungen an Trägerschaft, das Personal, die Konzepte sowie auch an die bauliche Ausstattung der

[3] Der Eigenanteil beträgt maximal 20% des höchsten Beitrags der Krankenkassen für Pflegeleistungen. Für die Pflegestufe 1 liegt der Eigenanteil bei 7.50 CHF, ab der Pflegestufe 2 bei 23 CHF (vgl. ARTISET Zürich, 2024).

[4] Einige Gemeinden haben eine gemeinsame ZL-Durchführungsstelle, andere haben diese Aufgabe der kantonalen Sozialversicherungsanstalt (SVA) übertragen

[5] Im Gegensatz dazu werden in vielen anderen Kantonen die Pensionstaxen und die Betreuungsleistungen zusammen als «Aufenthaltstaxe» verrechnet (Engelberger & Rubin, 2018).

Institution, darunter Mindestgrössen für Ein-, Zwei-, Drei- und Vierbettzimmer sowie Mindestgrössen und minimale Infrastruktur der Nasszellen.

Bis anhin wurden die Bewilligungen unabhängig vom Bedarf erteilt, d.h. jedes Heim mit einer Betriebsbewilligung wird auf die kantonale Pflegeheimliste aufgenommen. Dadurch sind die Gemeinden nicht in der Lage, das Angebot an stationären Pflegeplätzen zu steuern, was die Gefahr einer regionalen Überversorgung auf Kosten der Gemeinden birgt (da diese auch bei nichtbeauftragen Heimen die Restkosten Pflege bis zu einem bestimmten Betrag decken müssen) (vgl. Gesundheitskonferenz Kanton Zürich, 2022; RRB-2023-1227). Dies soll sich mit dem Projekt **Pflegeheimbettenplanung** und der neuen Pflegeheimliste ändern. Die neue Pflegeheimbettenplanung orientiert sich an den neuen Planungskriterien des Bundes (Art. 58a–58d KVV, in Kraft seit 2022) und wird regional ausgerichtet, d.h. die Bedarfsentwicklungsszenarien und Planungsbandbreiten werden für insgesamt 18 Versorgungsregionen gebildet (vgl. Abbildung 5 im Anhang). Zusätzlich wird unterschieden zwischen dem Bedarf an Betten in der allgemeinen Langzeitpflege und den – eher überregional zu planenden – Angeboten der spezialisierten Langzeitpflege (Pflegebetten in Institutionen für Menschen mit Behinderungen, Somatische Komplexpflege, Spezialisierte Palliative Care, Spezialisierte Psychiatriepflege) und der Akut- und Übergangspflege (AÜP) unterschieden. Alle Heime müssen sich voraussichtlich Anfang 2027 für die Aufnahme auf die Pflegeliste neu bewerben.[6]

Der provisorische Bericht zur Versorgungsplanung enthält bzgl. Zimmertypen nur wenige Informationen. Lediglich für die die spezialisierte Psychiatriepflege wird eine Unterbringung «wenn immer möglich» in Einbettzimmern empfohlen, höchstens jedoch in Zweibettzimmern (Gesundheitsdirektion Kanton Zürich, 2025, S. 93). Dabei ist zu beachten, dass gerontopsychiatrische Angebote (Versorgung von Menschen mit Demenz) und die Versorgung von Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen bereits heute in vielen Heimen zum Alltag gehört. Auch aufgrund der Bedarfsprognosen werden diese Angebote daher als Leistung der allgemeinen Langzeitpflege kategorisiert, d.h. Pflegeheime müssen über die notwendige Fachkompetenz und Infrastruktur verfügen, um Bewohnende mit diesen Krankheitsbildern zu versorgen (ebd., S. 28).

Die interviewten Fachpersonen sehen keine direkten Zusammenhänge zwischen der Pflegeheimbettenplanung und der Entwicklung des Angebots in Bezug auf Zimmertypen. Die Planung fokussiere auf den quantitativen Bedarf an Pflegeplätzen pro Angebotsart (allgemeine und spezialisierte Langzeitpflege), jedoch nicht auf den Mix an Zimmertypen.

3.2 Stationäre Langzeitpflege Kanton Zürich: Kennzahlen im Überblick

Die **Statistik der sozialmedizinischen Institutionen (SOMED)** Kanton Zürich weist per Ende 2023 (Stichtag 31.12.) 211 Betriebe und gut 18'000 verfügbare Betten aus, davon 17'560 für die in der vorliegenden Studie interessierenden Langzeitaufenthalte (vgl. **Tabelle 3**). Die durchschnittliche Bettenbelegung liegt bei rund 90%. Ende 2023 wohnten 16'198 Personen in den Zürcher Langzeitinstitutionen.

[6] Die Informationen stützen sich auf den Provisorischen Versorgungsbericht von Januar 2025 (Gesundheitsdirektion Kanton Zürich, 2025) und die im Mai 2025 kommunizierten Anpassungen am Projektzeitplan. Der aktuelle Stand zum Projekt Pflegeheimbettenplanung findet sich unter https://www.zh.ch/de/gesundheit/heime-spitex/projekt-pflegeheimbettenplanung.html.

Tabelle 3: Übersicht Heimlandschaft Kanton Zürich per 31.12.2023

Anzahl Betriebe	**211**
Anzahl Plätze Langzeitaufenthalt	**17'560**
Anzahl Plätze Kurzzeitaufenthalt	199
Anzahl Plätze Akut- und Übergangspflege	204
Anzahl Plätze Tages- oder Nachtstrukturen	249
Total Plätze	18'212

Quelle: BFS – SOMED 2023 (Datenstand: 12.11.2024), Darstellung BASS

Informationen zu den Zimmertypen in den Institutionen der Langzeitpflege (Einzel-, Zweier- und Mehrbettzimmer) sind in der SOMED nicht enthalten. Ergebnisse der ARTISET-Erhebung deuten darauf hin, dass (noch) ein Grossteil der Heime über Zweier- oder Mehrbettzimmer verfügt (124 Institutionen, entspricht 70% der antwortenden Betriebe). Knapp 30% (n=52) bieten ausschliesslich Einzelzimmer an.

Pflegeplätze in Zweier- oder Mehrbettzimmern machen allerdings nur einen Viertel aller bewilligten Betten aus (vgl. **Tabelle 4**). Dies ist darauf zurückzuführen, dass viele Heime nur eine geringe Anzahl Plätze in Zweier- oder Mehrbettzimmern anbieten.

Tabelle 4: Summe der bewilligten Betten nach Zimmertyp, Erhebung ARTISET

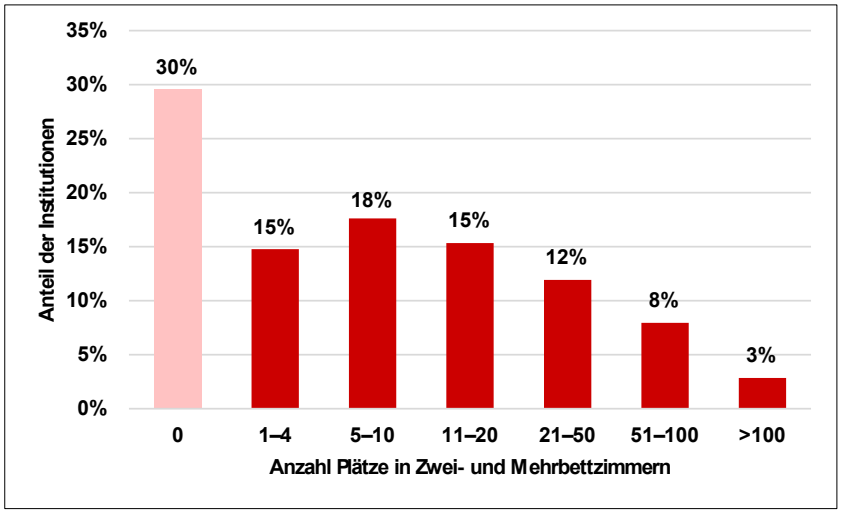
Zimmertyp	**Anzahl bewilligte Betten**	**Anteil**
Einzelzimmer	12'377	75.4%
Mehrbettzimmer	4'046	24.6%
Total	16'423	100.0%

Quelle: Erhebung ARTISET Zürich, 2023 (n=176 Institutionen). Berechnungen BASS

Werden die aus der ARTISET-Erhebung ermittelten Anteile (75.4% / 24.6%) auf die Anzahl Plätze für Langzeitaufenthalte gemäss SOMED (Tabelle 3: 17'560) umgelegt, ergeben sich für den Kanton Zürich im Jahr 2023 schätzungsweise 13'234 Plätze in Einzelzimmern und 4'326 Plätze in Mehrbettzimmern.

Die Menge der verfügbaren Betten in Zweier- oder Mehrbettzimmern nach Anteil der Heime ist in **Abbildung 1** dargestellt. 15% der Heime (n=26) bieten höchstens 4 solche Plätze an, bei weiteren 18% (n=31) sind es 5 bis 10 Plätze in Zweier- oder Mehrbettzimmern. Rund 57% aller Plätze in Mehrbettzimmern sind gemäss ARTISET-Erhebung Bestandteil einer Spezialstation (z.B. für Demenz; in der Tabelle / Abbildung nicht dargestellt).

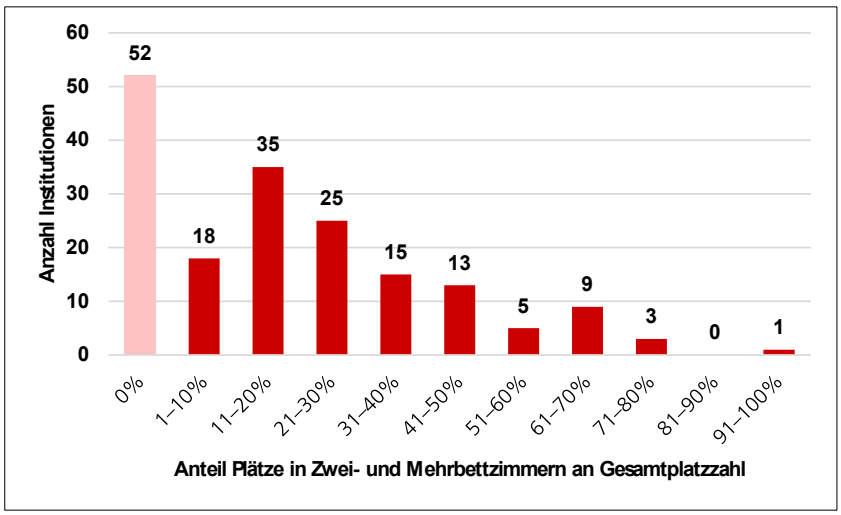
Abbildung 1: Anzahl Plätze in Zwei- und Mehrbettzimmern



Anmerkung: Der rosa Balken visualisiert den Anteil Heime *ohne* Mehrbettzimmer.
Quelle: Erhebung ARTISET Zürich, 2023 (n=176 Institutionen). Berechnungen BASS

Welchen Anteil machen die Plätze in Zwei- und Mehrbettzimmern an der Gesamtbettenzahl der einzelnen Heime aus? **Abbildung 2** zeigt, dass ein Grossteil der Heime überwiegend Einzelzimmer anbietet. Von den 176 Institutionen, die an der ARTISET-Erhebung teilgenommen haben, machen Zwei- und Mehrbettzimmern bei 18 (10%) der antwortenden Heime 1–10% des Bettenbestands aus und bei weiteren 35 Heimen (20%) 11–20%. Es gibt jedoch vereinzelt Institutionen, die mehrheitlich Zwei- und Mehrbettzimmer haben: In 18 bzw. 10% der 176 Heime der ARTISET-Erhebung liegt der Anteil des Bettenbestands in Mehrbettzimmern bei über 50%. Dabei dürfte es sich vorwiegend um Heime mit Spezialstationen handeln.

Abbildung 2: Anteil Plätze in Zwei- oder Mehrbettzimmern pro Heim



Anmerkung: Der rosa Balken visualisiert die Anzahl Heime *ohne* Mehrbettzimmer
Quelle: Erhebung ARTISET Zürich, 2023 (n=176 Institutionen). Berechnungen BASS

Aus den 8 Fallstudien und den konsultierten Taxordnungen lässt sich ableiten, dass es sich bei «Mehrbettzimmern» heute hauptsächlich um Zweierzimmer handelt. Gemäss der Recherche zu den Tarifstrukturen verfügen nur 5 von 42 Heimen nebst Zweierzimmern auch über 3er- oder 4er-Zimmer. Bei den teilnehmenden Heimen der Fallstudien sind lediglich 11 von 1'025 Betten in grösseren Zimmertypen untergebracht. 8 dieser Betten befinden sich in einer Spezialstation, welche offen (ohne abgetrennte Räume) angelegt ist und über ein eigenes Betriebskonzept verfügt, also nicht als «Zimmer» im klassischen Sinne gelten können (sog. Pflegeoase). Während vor einigen Jahrzehnten noch grosse Mehrbettzimmer mit 4 bis 8 Plätzen verbreitet waren[7], sind Zimmer mit mehr als 2 Betten heute die Ausnahme.

3.3 Angebotsgestaltung und Nutzung der verschiedenen Zimmertypen

Gründe für und gegen den Betrieb von Mehrbettzimmern

Aus den Fallstudien geht hervor, dass etliche Institutionen aus historischen Gründen Zweierzimmer anbieten – die Bausubstanz ist schon älter und Zweierzimmer lassen sich nicht einfach in Einzelzimmer umwandeln, welche den geltenden Anforderungen entsprechen (Mindestgrösse). Wenn man «auf der grünen Wiese» das Angebot gestalten könnte, gäbe es nach Einschätzung der Interviewpartner/innen wohl kaum mehr Zweier- oder Mehrbettzimmer in Alters- und Pflegeheimen: Die überwiegende Mehrheit der (zukünftigen oder bestehenden) Heimbewohner/innen wünscht ein Einzelzimmer, dies dokumentieren die entsprechenden Anfragen und internen Wartelisten. Die interviewten Fachpersonen erwarten, dass die Heimlandschaft mit der Alterung der

[7] Vgl. Votum von Karin Fehr Thoma in der Diskussion zu Postulat 30/2023 (KR 2023).

Babyboomer in kommenden Jahren noch stärker von dieser Nachfrage geprägt sein dürfte als mit der aktuellen Generation der hochaltrigen Bevölkerung.

Dennoch wird betont, dass Zweierzimmer in bestimmten Fällen ihre Berechtigung haben und nicht vollständig aus dem Angebot verschwinden sollten. So erweisen sich Zweierzimmer mitunter als vorteilhaft für Menschen mit (fortgeschrittener) Demenzerkrankung, weil die Anwesenheit einer anderen Person beruhigend wirkt. Auch kann der Aufenthalt im Zweierzimmer das psychosoziale Wohlbefinden bei Personen stärken, die sich ansonsten stark isolieren und vereinsamen würden. In welchen Situationen ein Zweierzimmer die geeignetere Wahl ist, hängt jedoch stark von den individuellen Präferenzen ab sowie von der «Chemie» zwischen den Zimmerbewohnerinnen und -bewohnern.

Zweierzimmer waren ursprünglich (zumindest teilweise) für den gemeinsamen Aufenthalt von Ehepaaren gedacht. Dass Paare gemeinsam ins Pflegeheim eintreten, kommt laut den Interviewpartner/innen heutzutage jedoch nunmehr sehr selten vor.[8] Es gebe daher keinen Grund, Zweierzimmer für diese Zielgruppe bereitzustellen. Dies auch vor dem Hintergrund, dass der Betrieb von Betten in Zweierzimmern häufig aufwändiger ist als bei Einzelzimmern. So müssen Heime bei der Besetzung der Zweierzimmer etwa darauf achten, dass die Bewohner/innen möglichst gut zusammenpassen (menschlich, bzgl. Pflege-/Betreuungsbedarf, ggf. kultureller Hintergrund). Da Zweierzimmer geschlechtergetrennt geführt werden, kommt es vor, dass Betten trotz bestehender Nachfrage nicht besetzt werden können (wenn eine Frau eintreten möchte, Plätze aber nur in «Männerzimmern» verfügbar sind, und umgekehrt). Der Betreuungsaufwand ist ebenfalls meist höher als bei Einzelzimmern, da die Bewohner/innen bei der Gestaltung des Zusammenlebens, bei der Konfliktmoderation etc. unterstützt werden müssen. Wenn das Zusammenleben nicht funktioniert und jemand das Zimmer wechseln muss, haben Heime ebenfalls Zusatzaufwand. Wenn sich zeigt, dass jemand grosse Schwierigkeiten hat, mit anderen Personen ein Zimmer zu teilen, wirken Heime daher darauf hin, der betreffenden Person mit einem medizinischen Attest der Aufenthalt in einem Einzelzimmer zu ermöglichen.

In mehreren Interviews wird darauf hingewiesen, dass das bestehende Angebot an Zweierzimmern ungeachtet der Nachfrage nach Einzelzimmern wohl aufrechterhalten werden muss, um den steigenden Bedarf nach Pflegeplätzen zu decken. Aufgrund des demografischen Wandels würden in vielen Versorgungsregionen künftig zusätzliche Kapazitäten in der stationären Langzeitpflege benötigt. Dies zeigt auch der provisorischen Versorgungsbericht zur neuen Pflegeheimbettenplanung (GD Kanton Zürich, 2025).

Belegung und Auslastung von Einzel- und Mehrbettzimmern

Eintritte ins Pflegeheim erfolgen heute typischerweise dann, wenn es nicht mehr anders geht – in der Regel also nicht vorausschauend und selbstbestimmt, sondern nicht selten nach akuten Ereignissen, Spital- oder Klinikaufenthalten. Die Langzeitpflege ist zwar auch ein Markt, und Institutionen müssen sich nach «Marktbedürfnissen» orientieren. Unter den genannten Umständen – und bei Auslastungsquoten von 90 bis 100% – ist die «Nachfrage» im markttheoretischen Sinn jedoch stark eingeschränkt. Aus den Interviews geht hervor, dass bei Heimeintritten häufig der Standort eine entscheidende Rolle spielt – und möglicherweise mehr ins Gewicht fällt als der Zimmertyp (Wunsch, im Dorf oder im Quartier bleiben zu können). Die jetzige Generation der Heimbewohner/innen sei sich zudem gewohnt, bescheiden zu leben und sich zu arrangieren mit dem, was da ist. Nach Erfahrung der Heime sind es häufig die Angehörigen, welche ein Einzelzimmer wünschen. Dies auch bei Eintritten in Demenz-Stationen, weil in der Bevölkerung noch kaum ein Bewusstsein darüber vorhanden ist, dass ein Zweier- oder Mehrbettzimmer für Menschen mit Demenz vorteilhaft sein kann.

[8] In Angeboten für Personen, die primär auf Hilfe und Betreuung, aber nicht (oder nur in geringem Masse) auf Pflege angewiesen sind (Altersheime, betreutes Wohnen) dürfte dies eher noch vorkommen.

In einigen Heimen gibt es gemäss ARTISET eine Diskrepanz zwischen der Anzahl der bewilligten und den effektiv betriebenen Plätzen. In den Interviews wurde die Frage gestellt, ob dies bei Betten in Mehrbettzimmern besonders häufig der Fall sei. Einige Heime machen die Erfahrung, dass Plätze in Zweierzimmern schwieriger zu besetzen sind bzw. die Betten länger leer bleiben als in Einzelzimmern. Dies war besonders während der Pandemie der Fall. Bei nicht betriebenen Betten handelt es sich teilweise auch um ehemalige Zweierzimmer, die zwischenzeitlich in Einzelzimmer umgewandelt wurden oder nur noch als Einzelzimmer betrieben werden. In Heimen, die noch Dreierzimmer haben, wird das dritte Bett häufig auch als «Reserve» genutzt, d.h. nur bei hoher Nachfrage und als Übergangslösung belegt. Andererseits gibt es Heime, bei denen Leerstände wenig mit dem Zimmertyp zu tun haben, sondern mit den benötigten Angebotstyp (z.B. reguläre Langzeitpflege, Demenz-Abteilung, Akut- und Übergangspflege, andere Spezialstation). Teilweise können auch aufgrund der Personalsituation gewisse Betten nicht betrieben werden. Bei Heimeintritten stehe im Vordergrund, der betreffenden Person einen Platz anzubieten, der ihrem Betreuungs- und Pflegebedarf am besten entspricht – Zimmertyp oder ein allfälliger ZL-Bezug der Bewohner/innen seien dabei eher zweitrangig.

Zimmerwechsel aus finanziellen Gründen

Nur eines der Heime aus den Fallstudien gibt an, dass es bei ihnen schon zu einem Wechsel vom Einzel- in ein Zweierzimmer gekommen sei, weil die Person neu auf Zusatzleistungen angewiesen war. Mehrere Heime betonen in den Interviews allerdings, dass sie in solchen Fällen viel Aufwand betreiben, um dies zu vermeiden: Sie prüfen Finanzierungsmöglichkeiten seitens der Angehörigen; versuchen ein medizinisches Attest zu organisieren, welche die Notwendigkeit eines Einzelzimmers bestätigt; kommen der betreffenden Person mit dem Preis entgegen; vereinbaren mit ihr, dass sie ein eine weniger teure Zimmerkategorie wechselt, sobald ein entsprechender Platz frei wird. Mehrere Interviewpartner/innen äusserten Kritik gegenüber der Praxis seitens mancher ZL-Durchführungsstellen, auf einen solchen Wechsel zu bestehen – teilweise auch bei langjährigen Bewohner/innen. Besonders störend sei es, dass denselben Personen in Institutionen, die keine Zweierzimmer haben, ohne Diskussion ein Einzelzimmer bezahlt werde – auch wenn die Hotellerietaxen dort sogar noch höher liegen.

Etwas anders gelagert sind Fälle, wo beim Eintritt von ZL-Bezüger/innen kein Platz im Zweierzimmer verfügbar ist. Dann machen ZL-Durchführungsstellen eine vorübergehende Kostengutsprache für die Komfortkosten – bis zum Zeitpunkt, wo ein Platz in einem Mehrbettzimmer frei ist. Auch kommt es vor, dass Heime den Bewohner/innen beim Eintritt mit dem Preis entgegenkommen, weil sie Auslastungsschwierigkeiten haben (diese Variante sei immer noch besser als ein leerstehendes Bett).

In manchen Interviews wurde betont, dass das Anliegen des Postulats in der jeweiligen Institution bereits heute umgesetzt sei, d.h. dass alle Personen mit ZL ein «EL-konformes» Einzelzimmer bewohnen können, wenn sie dies wünschen. Aus den Fallstudien geht gleichzeitig hervor, dass es zwischen den ZL-Durchführungsstellen bzw. den Gemeinden deutliche Unterschiede gibt bei der Kostenübernahme von Einzelzimmerzuschlägen.[9]

3.4 ZL-Bezug von Heimbewohnerinnen und -bewohnern

Auf der Grundlage der Ende 2023 laufenden Fälle im EL-Register (7'041) und der Anzahl Bewohner/innen in Alters- und Pflegeheimen im Kanton Zürich gemäss SOMED (16'198) lässt sich ermitteln, dass der **Anteil Heimbewohner/innen mit Zusatzleistungen zur AHV 43.5%** beträgt.

Ziel der 8 durchgeführten Fallstudien war es u.a. auch, empirische Daten zur Belegung der verschiedenen Zimmertypen durch ZL-Beziehende zu erheben. Die 8 Heime der Fallstudien verfügen insgesamt über 3'974

[9] Gründe hierfür wurden in den Interviews nicht vertieft und müssten direkt bei den ZL-Durchführungsstellen genauer erhoben werden. Denkbar wäre beispielsweise., dass in manchen Gemeinden ärztliche Atteste eher akzeptiert werden als in anderen, oder dass die Übernahme des Einzelzimmerzuschlags bei Heimeintritten anders gehandhabt wird als bei langjährigen Bewohner/innen, solange die EL-Kostengrenze nicht überschritten wird.

betriebene Betten, davon 2'812 in Einzelzimmern und 1'162 in Doppel- bzw. Mehrbettzimmern. Der Anteil der Mehrbettzimmerplätze (29%) liegt damit etwas über dem Schnitt von 25%, der aus der ARTISET-Erhebung resultierte, bildet die Landschaft aber gut ab. Bei der Befragung der Fallstudien-Heime hat sich allerdings gezeigt, dass die Betriebe i.d.R. wenig oder keine Kenntnisse darüber haben, ob eine Bewohnerin / ein Bewohner ZL bezieht. Entsprechende Informationen werden ihnen nur in bestimmten Fällen zugetragen, z.B. wenn jemand neu auf ZL angewiesen ist und die ZL-Durchführungsstelle auf einen Zimmerwechsel hinwirkt. Eine Schätzung zu den Bewohner/innen mit ZL nach Zimmertyp war nur 5 Befragten möglich, hingegen konnten alle 8 Heime Angaben zum ungefähren Anteil ZL-Beziehende in der gesamten Institution machen.

Aus **Tabelle 5** geht hervor, dass teils deutliche Unterschiede zwischen den Heimen bestehen, was die geschätzten Anteile der ZL-Beziehenden insgesamt und nach Zimmertyp betrifft. Dies dürfte hauptsächlich mit den Einzugsgebieten der Heime (kommunal und regional unterschiedliche ZL-Bezugsquoten) zusammenhängen.[10] Bei der Stichprobe der 8 Fallstudien schwankt der geschätzte Anteil der Bewohner/innen mit ZL zwischen 4% und 85%. Als ungewichteter Durchschnitt ergibt sich eine ZL-Bezugsquote von 47.5%. Diese Zahl liegt relativ nahe beim oben ermittelten Wert von 43.5% (basierend auf Daten des EL-Registers per Ende 2023 und der Heimbewohnerzahlen gemäss SOMED). Werden die in den Fallstudien erhobenen Informationen zu den ZL-Anteilen mit den Bettenzahlen der 8 Betriebe gewichtet, erhöht sich der Anteil der Bewohner/innen mit ZL-Bezug auf 50.8%. Die starke Verschiebung durch die Gewichtung ist dem Umstand geschuldet, dass die grösste Institution des Kantons Teil der Fallstudien-Stichprobe ist.

Tabelle 5: Anteil Bewohnende mit ZL in 8 ausgewählten Heimen, nach Zimmertyp

Institution	Anteil Bewohnende mit ZL			Anteil Betten in DZ / MZ
	gesamt	in EZ	in DZ / MZ	
A	85%	n/a	n/a	24%
B	60%	n/a	n/a	29%
C	43%	30%	50%	64%
D	50%	50%	50%	27%
E	60%	23%	n/a	40%
F	4%	n/a	50%	7%
G	59%	50%	80%	30%
H	20%	14%	23%	65%
Durchschnitt (ungewichtet)	**47.5%**	**33%**	**51%**	**36%**
Durchschnitt (gewichtet)[1]	**50.8%**	**47%**	**50%**	**29%**

Anmerkungen: n/a: not available
[1] Gewichtung nach Anzahl betriebene Betten
Lesebeispiel: In Institution C beziehen 43% aller Bewohner/innen ZL. 30% der Plätze in Einzelzimmern sind von ZL-Beziehenden belegt, in Zwei- und Mehrbettzimmern sind 50% der Plätze von ZL-Beziehenden belegt. Institution C verfügt mehrheitlich über Plätze in Zweier- oder Mehrbettzimmern (64%).
Quelle: Erhebung bei ausgewählten Institutionen, Februar / März 2025. Darstellung BASS

Angaben zur Belegung der beiden Zimmertypen durch Bewohner/innen mit ZL-Bezug liegen lediglich für 5 Institutionen vor. Insgesamt (und den Erwartungen entsprechend) zeigt sich, dass ZL-Beziehende häufiger in Doppel- oder Mehrbettzimmern wohnen als in Einzelzimmern, bzw. dass überdurchschnittlich viele ZL-Beziehende in Doppel- und Mehrbettzimmern wohnen. Ungewichtet beträgt der von ZL-Bezüger/innen belegte Anteil Betten in Einzelzimmern 33% und in Doppel- und Mehrbettzimmern 51%. Werden die verfügbaren Informationen mit den Bettenzahlen der Betriebe gewichtet, betragen die ZL-Bezügeranteile bei den Einzelzimmern 47% und bei Doppel- und Mehrbettzimmern 50%, unterscheiden sich also nicht mehr so stark.

[10] Grössere Gemeinden und Städte verzeichnen (deutlich) höhere ZL-Bezugsquoten als kleine Gemeinden. 38% aller Personen mit ZL zur AHV wohnen in der Stadt Zürich, 8,8% in der Stadt Winterthur (vgl. Sozialbericht des Kantons Zürich, BFS et al. 2024).

Aus den Interviews ist – wie bereits erwähnt – hervorgegangen, dass bei Heimeintritt ein allfälliger ZL-Bezug aus Sicht der Institutionen eher zweitrangig ist. Massgeblich sei die Art des Unterstützungsbedarfs und die zum gegebenen Zeitpunkt verfügbaren Plätze. Eine Wahlmöglichkeit besteht also ohnehin nur beschränkt. Dabei können verschiedene Gründe dazu führen, dass ZL-Beziehende in Einzelzimmern wohnen, z.B. ein entsprechendes medizinisches Attest, Angehörige oder auch Gemeinden, welche (teils vorübergehend, teils längerfristig) die Mehrkosten für ein Einzelzimmer übernehmen, aber auch ein Entgegenkommen der Heime bzgl. der Preise.

3.5 Kosten und Preise

Heimtaxen bestehen grundsätzlich aus drei Kostenkomponenten: Pensionstaxe, Betreuungstaxe und Pflegetaxe. Mit den Pensions- oder Hotellerietaxen werden Kosten für Miete, Bettwäsche, Reinigung, Mahlzeiten, Energie (Strom, Wasser, Heizung) und Infrastruktur (Hauswartung, Anteil Amortisation) gedeckt (Engelberger & Rubin, 2018).

Preisgestaltung

In der Regel sind die Pensionstaxen in Zweier- oder Mehrbettzimmern günstiger als bei Einzelzimmern. Aus den konsultierten Taxordnungen geht jedoch hervor, dass Zweierzimmer in gewissen Heimen gleich viel oder sogar etwas mehr kosten als ein (günstiges) Einzelzimmer (vgl. nachfolgende **Tabelle 6**). Viele Heime haben auch innerhalb der verschiedenen Zimmertypen unterschiedliche Preiskategorien.

Generell sind Preisunterschiede zwischen einzelnen Institutionen u.a. auf den Ausbaustandard, das Alter des Gebäudes, die Höhe der zu tragenden Hypothekenlasten und etwaige von Trägergemeinden ausgerichtete Subventionen zurückzuführen (Engelberger & Rubin, 2018). Innerhalb der Institutionen sind folgende Faktoren für die Preisgestaltung relevant: Grösse des Zimmers, Unterschiede beim Ausbaustandard, Ausstattung (Zimmer mit / ohne eigenes Bad, mit / ohne Balkon) und Lage (z.B. Eckzimmer, Stockwerk, Ausrichtung).

Der höhere Komfort von Einzelzimmern – und damit höhere Pensionstaxen – wird in den Interviews hauptsächlich mit der Privatsphäre und der grösseren Wohnfläche begründet. Die Verfügbarkeit eines eigenen Bads sei primär aus Sicht von Angehörigen ein Komfort-Faktor. Für viele Bewohner/innen selber spiele dies hingegen keine wesentliche Rolle, da sie das Bad oft nicht mehr selbst nutzen können, sondern dazu auf Unterstützung angewiesen seien. Aus betrieblicher Sicht sind Einzelzimmer etwas aufwändiger für die Reinigung (mehr Fläche pro Person als bei Zweier- und Mehrbettzimmern). Was die Betreuung betrifft, ist das Betreiben von Zweier- und Mehrbettzimmern wie erwähnt oft mit mehr Aufwand verbunden als bei Einzelzimmern. Dennoch werden die Taxen für Zweier- und Mehrbettzimmer meist tiefer angesetzt, auch um sich der Nachfragesituation anzupassen: «Wer würde denn noch in einem Zweierzimmer wohnen, wenn diese nicht günstiger wären?» (Interview Fallstudie, Februar 2025).

Tabelle 6: Pensionstaxen ausgewählter Pflegeheime, sortiert nach mittleren Preisen für Einzelzimmer, in CHF pro Tag

Heim	Ort	Anzahl Betten	Preise Einzelzimmer			Preise Zweierzimmer			Differenz
			min.	max.	Mittel	min.	max.	Mittel	Mittel
Alters- und Pflegeheim Böndler	Bauma	45	112	142	**127**	132		132	-5
Pflegeheim Wisli am See	Samstagern	57	134	153	**144**	128		128	16
Haus Geeren	Fischenthal	29	149		**149**	124		124	25
Pflegezentrum Bauma AG	Bauma	162	143	162	**152**	137		137	15
Alters- und Pflegeheim Grünhalde	Zürich	90	150	156	**153**	150	153	152	2
Seniorama Burstwiese (Wiedikon)	Zürich	116	133	174	**154**	103	125	114	40
Alters- und Pflegezentrum Stammertal	Oberstammheim	59	154	159	**157**	134	144	139	18
Alterszentrum Lindenhof	Rümlang	70	147	167	**157**	142		142	15
Pflegezentrum Lindehus	Turbenthal	50	150	165	**158**	140	150	145	13
Alters- und Pflegeheim Hinwil	Hinwil	120	150	170	**160**	130		130	20
Pflege- und Betreuungszentrum Rosengarten	Gossau ZH	77	145	175	**160**	145		145	30
Alters- und Pflegeheim Eichhölzli	Glattfelden	42	160		**160**	140		140	15
Pflegezentrum Sonnenberg	Affoltern a. A.	107	148	178	**161**	137	145	141	20
Alters- und Pflegeheim Tabor AG	Wald ZH	118	140	185	**163**	130	155	143	20
Zentrum Kohlfirst	Feuerthalen	79	165		**165**	125	135	130	35
Almacasa Regensdorf	Regensdorf	33	165		**165**	145	155	150	15
Wohn- und Altersheim Brunisberg	Hombrechtikon	30	155	175	**165**	130	140	135	30
Zentrum Rämismühle	Rämismühle	135	152	179	**166**	137		137	29
Loogarten, APZ	Esslingen	98	155	178	**167**	130	160	145	22
IMWIL Alters- und Spitexzentrum	Dübendorf	193	148	188	**168**	125	166	146	23
Seniorenzentrum Zion	Dübendorf	61	166	172	**169**	160		160	9
Pflegezentrum Spital Limmattal	Schlieren	126	170		**170**	145		145	25
Alterszentrum Hochweid: Pflegewohngruppe Demenz	Kilchberg ZH	10	170		**170**	150		150	20
Aventin Leben im Alter	Zürich	122	158	188	**173**	148		148	25
Pflegezentrum Rosenthal	Wald ZH	140	176		**176**	123*	144	134	43
Alterszentrum Weihermatt	Urdorf	91	175	180	**178**	155	160	158	20
Wohnheim Sonnenberg	Winterthur	20	179		**179**	159*		159	20
GFA**	Zürich	3204	160	200	**180**	135	170	153	10
Alters- und Gesundheitszentrum	Dietikon	129	170	190	**180**	160*	180	170	28
Pflegezentrum Im Spilhöfler	Uitikon	27	155	210	**183**	155		155	28
Alterszentrum Adlergarten	Winterthur	191	180	190	**185**	155		155	35
GerAtrium Pfäffikon ZH	Pfäffikon ZH	134	175	195	**185**	135*	165	150	30
Tertianum Gartenhof	Winterthur	88	180	190	**185**	154		154	31
Wägelwiesen APZ	Wallisellen	120	186		**186**	186		186	0
Gesundheitszentrum Dielsdorf	Dielsdorf	290	185	195	**190**	170		170	20
Alters- und Pflegezentrum Bruggwiesen	Effretikon	165	176	214	**195**	139	164	152	44
Wohn- und Pflegeheim Spyrigarten	Hirzel	11	195	205	**200**	168		168	32
Pflegezentrum Rotacher	Dietlikon	124	206		**206**	122*	136	129	70
Widmerheim (Stiftung A. Widmer)	Horgen	114	171	252	**212**	163	201	182	30
KZU Kompetenzzentrum Pflege und Gesundheit	Bassersdorf und Embrach	310	205	225	**215**	175		175	40
Clienia Bergheim AG	Uetikon am See	141	205	230	**218**	165	180	173	45
Senevita Residenz Nordlicht	Zürich	29	332	383	**358**	245		245	113

*Tiefste Preise beziehen sich auf 3-er oder 4-er Zimmer.
**Gesundheitszentren für das Alter: Standorte Wohnen im Alter und spezialisierte Langzeitpflege, ohne Pflegewohngruppen.
Quelle: Taxordnungen der genannten Heime (Stand Frühjahr 2025). Berechnungen BASS.

Preisspanne und Preisdifferenzen

Die recherchierten Taxordnungen in Tabelle 6 zeigen, dass die Preise zwischen den Institutionen stark variieren: Die Pensionstaxen für Einzelzimmer bewegen sich auf einer Bandbreite von 112 bis 383 CHF, für Zweier- oder Mehrbettzimmer liegen die Taxen zwischen 103 bis 245 CHF (**Tabelle 7**). Im Durchschnitt liegen die tiefsten Tarife für Einzelzimmer bei 167 CHF, die höchsten bei 191 CHF. Bei den Zweier- und Mehrbettzimmern ist die Preisspanne etwas weniger ausgeprägt: Die tiefsten Tagestaxen liegen bei durchschnittlich 147 CHF, die höchsten bei 158 CHF. Ausgehend von den durchschnittlichen Tagestaxen pro Heim und Zimmertyp ergibt sich ein Durchschnittspreis von 177 CHF für Einzelzimmer und 150 CHF für ein Zweier- oder Mehrbettzimmer. Für Aufenthalte in Einzelzimmern ist demnach mit einem **durchschnittlichen Kostenzuschlag von 27 CHF** zu rechnen.[11]

Tabelle 7: Preisspanne der Pensionstaxen (CHF pro Tag) in Einzel- und Zweier-/Mehrbettzimmern

	Einzelzimmer		Zweier-/Mehrbettzimmer		Differenz	
	tiefster Tarif	höchster Tarif	tiefster Tarif	höchster Tarif	tiefster Tarif	höchster Tarif
Effektive Preise	112	383	103	245	9	138
Durchschnittswert[1]	**167**	**191**	**147**	**158**	**20**	**33**
Durchschnittspreise[2]	**177**		**150**		**27**	

[1] Mittelwert über die tiefsten und höchsten Tarife *aller* Heime.
[2] Mittelwert über die durchschnittlichen Tagestaxen *pro Heim* für Einzelzimmer bzw. Zweier-/Mehrbettzimmer.
Quelle: Taxordnungen ausgewählter Zürcher Alters- und Pflegeheime (n=42). Berechnungen und Darstellung BASS

Eine **andere Betrachtungsweise** sind die effektiv vergüteten Durchschnittskosten für Hotellerie durch die ZL-Durchführungsstellen im Kanton Zürich. Aus Daten des EL-Registers geht hervor, dass per Ende 2024 im Schnitt 161 CHF für Heimtaxen vergütet wurden, was ungefähr dem Mittelwert der durchschnittlichen Preise von Einzel- und Mehrbettzimmern in unserem Sample entspricht (177 bzw. 150 CHF, Mittelwert 163.5 CHF).

Für die Umsetzung und die möglichen Kostenfolgen des Postulats spielen nicht nur die Höhe der Einzelzimmerzuschläge eine Rolle. Relevant ist auch die **«EL-Tauglichkeit» der Einzelzimmer**, d.h. die Frage, ob die Pensionstaxe, die Betreuungstaxe und die Pflegetaxe zusammengenommen unter- oder oberhalb der geltenden Obergrenze von aktuell 268 CHF liegen. Im Rahmen der Recherche zu ausgewählten Taxordnungen wurde daher auch die Höhe der Betreuungstaxen ermittelt. Mehr als die Hälfte der Heime in unserem Sample (23 von 42) verfügen über differenzierte Betreuungstarife. Vielfach wird bei Demenzerkrankungen oder Palliative Care ein höherer Tarif verrechnet bzw. ein Betreuungszuschlag erhoben.

Wie **Tabelle 8** zeigt, ist auch bei der Betreuungstaxe eine starke Preisvariation zwischen den Institutionen zu beobachten, mit einer durchschnittlichen Bandbreite zwischen 51 CHF und 81 CHF in unserem Sample.

Tabelle 8: Preisspanne Grundtaxen (CHF pro Tag) für Einzelzimmer (Pflege + Betreuung + Hotellerie)

	Pflegebeitrag[1]	Betreuungstaxen[2]		Hotellerie	Grundtaxe EZ[3]	
	max.	tiefer Betreuungsaufwand	hoher Betreuungsaufwand	Ø-Hotelleriekosten	tiefer Betreuungsaufwand + max. Pflegeanteil + Ø Hotelleriekosten	hoher Betreuungsaufwand + max. Pflegeanteil + Ø Hotelleriekosten
Mittelwert	23	51	81	177	250	269
Anzahl (Anteil) Heime im Sample mit Zimmerpreisen über EL-Grenze					8 (19%)	20 (48%)

[1] Gesetzlich festgelegter Eigenanteil der Bewohner/innen ab Pflegestufe 2
[2] Mittelwert über die tiefsten und höchsten Tarife aller Heime im Sample
[3] Mittelwert über die berechneten Grundtaxen aller Heime im Sample. Die berechnete Grundtaxe setzt sich aus dem maximalen Pflegebeitrag, den Ø-Betreuungstaxen (tiefer od. hoher Betreuungsaufwand) und den Ø-Hotelleriekosten zusammen.
Quelle: Taxordnungen ausgewählter Zürcher Alters- und Pflegeheime (n=42). Berechnungen und Darstellung BASS

[11] Bei den 8 Heimen der Fallstudie ergab sich eine vergleichbare bzw. leicht höhere Preisdifferenz von 30 CHF.

Aus den Durchschnittspreisen für die jeweils tiefsten und höchsten Betreuungs- und Hotellerietaxen kann nun – zusammen mit der Pflegetaxe bzw. dem Pflegeselbstbehaltsanteil von maximal 23 CHF – (hypothetisch) kombiniert werden, inwieweit die Grundtaxen noch innerhalb des EL-Kostendachs liegen. Aus entsprechenden Berechnungen geht erstens hervor, dass die durchschnittlichen Grundtaxen in einer Mehrheit der Heime in unserem Sample unter der EL-Grenze liegen. Bei Berücksichtigung der tiefsten Betreuungstaxe (Mittelwert) finden sich in 8 Heimen (19%) Einzelzimmer, deren Preise über der Grundtaxe liegen, bei Berücksichtigung der höchsten Betreuungstaxe (Mittelwert) haben 20 Heime (48%) Einzelzimmer, deren Preise über der Grundtage liegen. Zweitens zeigt sich, dass die EL-Tauglichkeit der Zimmer nicht nur von den Hotelleriekosten, sondern stark auch vom Betreuungsbedarf der Bewohner/innen bzw. der Höhe der Betreuungstaxen abhängig ist. Wer einen hohen Betreuungsbedarf hat, kommt auch bei einem günstigen Einzelzimmer eher an die EL-Obergrenze. In diesen Fällen können im Kanton Zürich kantonale Zuschüsse gewährt werden (vgl. untenstehenden Textkasten).

Aus den Daten der Gesundheitsdirektion Zürich (basierend auf der SOMED-Statistik, mit Kennzahlen von 197 Institutionen[12]) geht hervor, dass die **effektiven Betreuungskosten** im Jahr 2023 durchschnittlich 58 CHF pro Tag betrugen. Je nach Institution variieren die durchschnittlichen Betreuungskosten zwischen 18 CHF und 148 CHF pro Tag. Für **Hotellerie** wurde durchschnittlich 171 CHF pro Aufenthaltstag verrechnet, wobei eine Differenzierung nach Zimmertyp nicht möglich ist. Der tiefste verrechnete Preis beträgt 90 CHF, der höchste 310 CHF. Die Grundtaxe (Durchschnittskosten Hotellerie und Betreuung plus Pflegeanteil von 23 CHF) liegt im Schnitt bei 249 CHF, mit einer Spannbreite zwischen 169 und 417 CHF pro Tag. Bei 28% der Institutionen (n=55) übersteigen die mittleren Kosten pro Tag die EL-Grenze von 268 CHF.

Kantonale Zuschüsse zur Deckung der Heimkosten

Nebst den Ergänzungsleistungen nach Bundesrecht kennt der Kanton Zürich auch kantonale und kommunale Zusatzleistungen: Kantonale Zuschüsse für Personen in Heimen, bei denen die regelmässigen Heimkosten nicht mit den Ergänzungsleistungen gedeckt werden (§19a ZLG) sowie Gemeindezuschüsse nach kommunalem Recht (§20 und §20a ZLG).

Gemäss Zahlen des kantonalen Sozialamts ist mit rund 5% nur ein geringer Anteil der Heimbewohner/innen mit ZL zur Altersrente auf kantonale Zuschüsse angewiesen (im Jahr 2023 waren es 170 Fälle, im Jahr 2024 272 Fälle). Die durchschnittlichen Ausgaben für kantonale Zuschüsse betrugen über die vergangenen 15 Jahre jeweils gut 1.5 Mio. CHF. Inwieweit diese Kosten in Zusammenhang mit der Umsetzung des Postulats ansteigen könnten, wurde im Rahmen des Mandats nicht überprüft. Auch wenn die Mehrkosten eines Einzelzimmer-Aufenthalts nicht mehr a priori als Komfortkosten gelten würden: die Vergütung von Heimkosten im Rahmen der ZL werden sich auch weiterhin am «Grundsatz des einfachen und zweckmässigen Heimaufenthalts» auszurichten haben (vgl. Abschnitt 3.1).

4 Folgenabschätzung einer Neuregelung im Sinne des Postulats

Dieses Kapitel zeigt auf, wie die Fallstudien-Heime das Anliegen und die möglichen Folgen des Postulats beurteilen, und präsentiert Modellrechnungen, in denen die Kostenfolgen des Postulats in verschiedenen Szenarien abgeschätzt werden.

4.1 Vor- und Nachteile des Postulats aus Sicht der Heime

Das Anliegen des Postulats wird von den interviewten Fachpersonen im Grundsatz unterstützt. Sie erachten es als gerechtfertigt, dass auch ZL-Beziehende die Möglichkeit haben sollen, in Alters- und Pflegeheimen ein

[12] Bearbeitet durch die Gesundheitsdirektion / ARTISET Zürich. Exkl. reine Altersheime ohne Pflege, Behinderteneinrichtungen mit Pflegebetten sowie Institutionen mit fehlenden oder unplausiblen Kostendaten in der SOMED-Statistik 2023.

Einzelzimmer zu bewohnen, und nicht aufgrund eines ZL-Bezugs in ein anderes Zimmer (oder ein anderes Heim) wechseln müssen. In den Interviews wurden aber auch Vorbehalte und Nachteile einer Neuregelung genannt. **Abbildung 3** zeigt die wichtigsten Argumente in der Übersicht.

Positiv beurteilt wird, dass mit einer entsprechenden Regelung nicht mehr von der Wohngemeinde abhängig wäre, ob ZL-Beziehende ein Einzelzimmer bewohnen können oder nicht. Begrüsst wird auch, dass Heime mit und ohne Zweierzimmer gleiche Bedingungen hätten: Wie oben erwähnt müssen Heime, die über ein Angebot an Zweierzimmern verfügen, ZL-Beziehende grundsätzlich dort unterbringen, selbst wenn ihre Einzelzimmer unter der EL-Kostendach liegen. (Heime, die ausschliesslich Einzelzimmer anbieten, haben keine vergleichbaren Probleme.) Weiter wird erwartet, dass Heime und ZL-Durchführungsstellen weniger Aufwand (Koordination, Administration) haben, weil nicht mehr über interne Verlegungen aus Kostengründen diskutiert werden muss. Schliesslich wird die jetzige Regelung auch als «nicht mehr zeitgemäss» empfunden. Der gesellschaftliche Trend (dass fast nur noch Einzelzimmer gewünscht werden) dürfte sich nach Einschätzung der Interviewpartner/innen mit der Alterung der Babyboomer zusätzlich verstärken.

Abbildung 3: Haltung der interviewten Fachpersonen zum Anliegen des Postulats

ARGUMENTE DAFÜR	VORBEHALTE
▪ Gleiche Bedingungen für ZL-Beziehende im ganzen Kanton ▪ Gleich lange Spiesse für Heime mit und ohne Zweier- und Mehrbettzimmer ▪ Weniger Diskussionen mit den Gemeinden bei Heimeintritten oder internen Verlegungen (Reduktion administrativer Aufwand) ▪ Entspricht gesellschaftlichem Trend; dieser wird sich mit dem Generationenwechsel weiter verstärken	▪ Benachteiligung Selbstzahler/innen ▪ Vorgaben Kanton, Kostenfolgen für Gemeinden ▪ Nachteile / Auslastungsprobleme für Heime mit Zweier- oder Mehrbettzimmern ▪ Umsetzbarkeit der Wahlfreiheit kurz- und längerfristig (Angebot EZ vs. Bedarf an Plätzen)

Quelle: Interviews im Rahmen der Fallstudien; Darstellung BASS

Als **problematisch** beurteilt wird, dass ZL-Beziehenden neu der Aufenthalt in Einzelzimmern ermöglicht werden soll, während es Selbstzahler/innen gebe, die sich kein Einzelzimmer leisten können und daher in Zweierzimmern wohnen.

Die Kostenfolgen des Postulats für die Gemeinden werden ebenfalls als klarer Nachteil gesehen – je nach finanzieller Situation der Gemeinde könnte dies eine starke Zusatzbelastung bedeuten. In einem Interview wurde kritisiert, dass der Kanton den Gemeinden Vorschriften bzgl. der Kostenübernahme von Einzelzimmern über die ZL mache und dadurch Mehrkosten verursache.

Zwar hätten Heime mit der Umsetzung des Postulats gleich lange Spiesse, was die Vergütung von Einzelzimmern für ZL-Beziehende betrifft. Eine mögliche Folge wäre jedoch, dass Heime mit Doppel- und Mehrbettzimmern Auslastungsprobleme hätten («Warum sollten sie zum selben Preis in ein Doppelzimmer kommen, wenn ihnen auch ein Einzelzimmer finanziert wird»?). Allerdings ist für die Auslastung nicht nur das Angebot an Zimmertypen entscheidend, sondern auch der Bedarf Pflegeplätzen insgesamt. So kann in einem der Fallbeispiele die Nachfrage aktuell nur mit Zweierzimmern gedeckt werden. Würden daraus Einzelzimmer gemacht, stünden zu wenig Betten (Plätze) zur Verfügung. Obwohl wünschenswert, wäre es derzeit kaum umsetzbar, allen Personen ein Einzelzimmer anzubieten, die dies möchten. Einen Anspruch auf Einzelzimmer kann es rein aus Angebotssicht gar nicht geben, und angesichts der Planungshorizonte für neue Heimbauten und dem prognostizierten Anstieg des Bettenbedarfs scheint dies auch auf längere Sicht ungewiss. Zudem stelle sich aufgrund des

demografischen Wandels auch die Frage, ob die Mehrkosten für Einzelzimmer längerfristig über die ZL finanzierbar sind.

4.2 Auswirkungen auf die Institutionen und die Heimlandschaft

In der parlamentarischen Diskussion zum Postulat 30/2023 war vorgebracht worden, dass die Institutionen allenfalls «ihre **Grundtaxen** anpassen müssten, damit das Kostendach bei den Ergänzungsleistungen nicht überschritten wird».[13] Nach Einschätzung unserer Interviewpartner/innen wäre dies nur vereinzelt der Fall. Mehrheitlich sind sie der Ansicht, dass das Postulat **keine Auswirkungen** auf ihre Institution hätte. Dabei verweisen sie auf Ihr Angebot an Einzelzimmern, die «EL-tauglich» sind, oder dass die Wahlfreiheit für ZL-Beziehende aus den Gemeinden in ihrem Einzugsgebiet bereits heute umgesetzt sei. Für einzelne Heime würde das Postulat jedoch bedeuten, dass sie (bei gleichbleibender EL-Obergrenze) Kosten einsparen müssten – und allenfalls das Angebot kürzen, um rentabel zu bleiben. Hier bestehe eine gewisse Gefahr, dass es zu einem Leistungsabbau bei der Betreuung kommt, um Mehrkosten auffangen zu können.

Als weiteres Szenario wäre denkbar, dass gewisse Heime ein **spezifisches Angebot an «EL-Einzelzimmern»** schaffen, welches sich in Bezug auf den Komfort auf die Angebote für selbstzahlende Bewohner/innen unterscheidet. Dieser Ansatz wird in den Interviews teilweise kritisch beurteilt. So hat jemand den Eindruck, die Langzeitpflege werde immer stärker zur Klassenfrage, mit Luxusheimen für die Wohlhabenden und bescheidenen Angeboten für EL-Beziehende. Hier sei es Aufgabe der Gemeinden, im Zuge der neuen Pflegeheimbettenplanung nicht nur auf die Menge, sondern auch auf die Art des Angebots (Preisklasse / Ausstattung) steuernd einzuwirken.

Die Auswirkungen auf die Heime und die Heimlandschaft hängen massgeblich von der **konkreten Umsetzung** des Postulats ab. Würde sich die Umsetzung darauf beschränken, dass die Gemeinden einheitlich vorgehen bei der Finanzierung von Einzelzimmern für ZL-Beziehende, hätte dies kaum Auswirkungen auf die Kosten- und Angebotsstrukturen der Altersinstitutionen. Würden Vorschriften zur Preisgestaltung bei den Einzelzimmern erlassen, oder müssten Zweier- und Mehrbettzimmer mittel- und langfristig umgewandelt werden, d.h. in Zukunft grundsätzlich nur noch Einzelzimmer gebaut bzw. betrieben werden dürfen, hätte dies grössere Konsequenzen:

Viele Heime haben angesichts der bestehenden Bausubstanzen und den Vorgaben des Kantons bzgl. der Mindestgrössen von Einzelzimmern (vgl. Gesundheitsdirektion Kanton Zürich 2024) kaum Möglichkeiten, aus ihren Zweierzimmern ein entsprechendes Angebot an Einzelzimmern zu machen. Sie müssten die Anzahl Betten reduzieren, was auch Anpassungen bei der Personalstruktur zur Folge hätte. Mit weniger Betten und tieferen Renditen dürften nach Einschätzung von Interviewpartner/innen insbesondere kleinere Heime ins Unrentable kippen und verschwinden. Unabhängig von den Problemen mit der **Rentabilität** wurde in vielen Interviews ausserdem bezweifelt, ob mit einer Umstellung auf Einzelzimmer mittel- und längerfristig genügend **Kapazitäten** in der stationären Langzeitpflege bereitgestellt werden können, zumal der Bettenbedarf in Zukunft steigen wird:

> *Der Planungshorizont für einen Neubau beträgt 10 bis 15 Jahre. Aufgrund des Generationenwechsels kann man vermuten, dass zukünftig viel weniger Doppelzimmer gebaut werden. Gleichzeitig kommt es darauf an, wie sich der Bedarf entwickeln wird mit dem demografischen Wandel. Möglich ist es, dass in Regionen mit Unterversorgung dann wieder Einzelzimmer zu Doppelzimmern umgenutzt werden müssen, um den Bedarf zu decken. (Interview Fallstudien)*

Dazu kommt, dass für einzelne Bewohnende aus psychosozialen Gründen Einzelzimmer nicht die beste Option sind. Entsprechend wird dafür plädiert, Zweierzimmer, Pflegeoasen[14] u.ä. weiterhin als festen Bestandteil der

[13] Votum von Linda Camenisch (KR 2023).

[14] Zum Konzept «Pflegeoase» siehe z.B. Schmieder (2021).

stationären Langzeitpflege zu behandeln. Dennoch: der Trend geht klar in Richtung Einzelzimmer. Die interviewten Fachpersonen schätzen, dass bei Um- und Neubauten heute fast ausschliesslich Einzelzimmer gebaut werden. Das Angebot an Plätzen in Mehrbettzimmern dürfte entsprechend in den kommenden Jahren bzw. Jahrzehnten weiter zurückgehen. Dies zeigt, dass Heime sich den Erwartungen und der «Nachfrage» im Rahmen ihrer Möglichkeiten anpassen.

4.3 Kostenfolgen für die öffentliche Hand

Einleitend sei daran erinnert, dass eine Umsetzung des Postulats sowohl beim Kanton als auch bei den Gemeinden voraussichtlich zu höheren Ausgaben für Zusatzleistungen führen würde (Kostenteiler für Zusatzleistungen: Kanton 70%, Gemeinden 30%, vgl. Abschnitt 3.1). Da sich die Gemeinden in ihrer heutigen Praxis bzgl. der Kostenübernahme bei Einzelzimmern teilweise unterscheiden, dürfte eine Neuregelung im Sinne des Postulats je nach Gemeinde in unterschiedlichem Ausmass mit Veränderungen verbunden sein. Dazu kommt, dass die ZL-Bezugsquote je nach Gemeinde (v.a. je nach Grösse) stark variiert (vgl. Abschnitt 3.3). Diese Unterschiede werden im Folgenden nicht berücksichtigt; die Schätzung der Kostenfolgen betreffen die Zusatzleistungen insgesamt.

4.3.1 Auswirkungen auf das EL-Kostendach

Wie eingangs erwähnt, soll die Umsetzung von Postulat 30/2023 nach Möglichkeit unter Beibehaltung der bestehenden EL-Obergrenze (2025: 268 CHF pro Tag) erfolgen. In der politischen Diskussion wurde teilweise bezweifelt, dass eine Umsetzung ohne Anhebung dieser Obergrenze möglich ist.[15] In den Interviews wurde jedoch mehrheitlich die Ansicht vertreten, dass das Kostendach auch mit einer entsprechenden Neuregelung eingehalten werden kann. Mehrere Personen betonten, dass Heime mit diesem – im kantonalen Vergleich (sehr) hohen – Kostendach in der Regel gut auskommen.

Demgegenüber wurde vereinzelt darauf hingewiesen, dass die Umsetzung von Neuerungen praktisch nie kostenneutral verlaufe. Allerdings ist es derzeit schwer abzuschätzen, ob die EL-Obergrenze dereinst aufgrund dieser Regelung angehoben werden muss. In mehreren Interviews wurde darauf hingewiesen, dass die Kosten in der Langzeitpflege in den letzten Jahren aus anderen Gründen stark angestiegen seien – u.a. steigende Personalkosten, Infrastrukturkosten. Dies hat in der Vergangenheit schon zu Anpassungen des Kostendachs geführt und steht auch aktuell wieder zur Diskussion. Die Orientierung der Taxordnung an der EL-Obergrenze, wie sie in vielen Heimen üblich sei, führe manchenorts zu ungedeckten Kosten. Gleichzeitig erwartet der Kanton basierend auf bisherigen Erfahrungen, dass eine Anhebung des EL-Kostendachs in vielen Heimen auch eine Erhöhung der Grundtaxen zur Folge hätte, und zwar auch in Institutionen, wo eine Anpassung nicht notwendig scheint.

Allerdings verweisen einzelne Interviewpartner/innen darauf, dass die Kosten in der Langzeitpflege in den letzten Jahren v.a. aufgrund steigender Personalkosten stark angestiegen sind, weshalb das Kostendach in der Vergangenheit auch angepasst wurde.

[15] Vgl. Votum von Lorenz Habicher in der Diskussion zu Postulat 30/2023 (KR 2023).

4.3.2 Szenarien

Abschliessend werden auf der Grundlage der gesammelten Informationen verschiedene Szenarien resp. Varianten hinsichtlich der Kostenfolgen berechnet.

Grundlagen der Modellierung

Die Basis der Modellierung bilden die folgenden Kennzahlen:

(a) Anzahl betriebene Plätze in Einzel- und Mehrbettzimmern;

(b) Anteil / Anzahl ZL-Beziehende in Mehrbettzimmern;

(c) Höhe des «Einzelzimmerzuschlags» (CHF pro Tag);

(d) Anteil / Anzahl ZL-Beziehende, die in ein Einzelzimmer wechseln würden/könnten.

Eine zentrale Grösse im Modell bildet der Anteil bzw. die Anzahl ZL-Bezüger/innen, die ein Mehrbettzimmer bewohnen und damit potenziell Personen sind, die bei Umsetzung des Postulats von einem Mehrbettzimmer in ein Einzelzimmer wechseln könnten («Wechselpotenzial»[16]) resp. deren Mehrbettzimmerplatz in einen Einzelzimmerplatz umgewandelt würde. Im Modell gilt dies ungeachtet der Umsetzbarkeit in der Realität aufgrund baulicher Gegebenheiten, Betriebsstrukturen, Verfügbarkeit von Pflegepersonal etc. Der Anteil der ZL-Bezüger/innen unter den Bewohnenden von Mehrbettzimmern liegt gemäss unserer kleinen Stichprobe der Fallstudien-Heime bei 51% (vgl. Tabelle 5 auf S. 11). Nach Einschätzung von ARTISET Zürich ist es plausibel, für die Kennzahl (b) anzunehmen, dass sich die durchschnittlichen Anteile der ZL-Beziehenden in Mehrbettzimmern zwischen 40% und 60% bewegen.

Für die Höhe des «Einzelzimmerzuschlags» (Kennzahl (c)), d.h. der Mehrkosten eines Aufenthalts in einem Einzelzimmer gegenüber demjenigen in einem Mehrbettzimmer, werden drei Werte herangezogen. Berechnet wird jeweils die Differenz zwischen der Durchschnittstaxe für ein Zweier-/Mehrbettzimmer (150 CHF) und den unteren und oberen Durchschnittstaxen für Einzelzimmer (167 bzw. 191 CHF, im Mittel 177 CHF) (vgl. Tabelle 7 auf S. 14).

Die für die nachfolgende Modellrechnung verwendeten Grundlagen sind in **Tabelle 9** dargestellt.

[16] Das Anliegen des Postulats zielt auch darauf ab, dass Personen, die neu auf ZL angewiesen sind, nicht von einem Einzel- in ein Mehrbettzimmer wechseln müssen. Für die Kostenmodellierung spielt die Betrachtungsweise jedoch keine Rolle: Unterstellt wird, dass bei einem Nicht-Wechsel von einem Einzelzimmer in ein Mehrbettzimmer für die ZL grundsätzlich die gleichen Mehrkosten (Einzelzimmerzuschlag) anfallen wie bei einem Wechsel aus einem Mehrbettzimmer in ein Einzelzimmer.

Tabelle 9: Grundlagen der Modellierung

Grössen	Werte	Quellen
(a) Betriebene Plätze in Mehrbettzimmern		
Anzahl bewilligte Plätze Langzeitaufenthalt	17'560	SOMED Kt. Zürich, 2023 (vgl. Tabelle 1)
Anteil bewilligte Plätze in Mehrbettzimmern	24.6%	Erhebung ARTISET, 2023 (vgl. Tabelle 4)
Anzahl bewilligte Plätze in Mehrbettzimmern	4'326	
Auslastung (Korrekturfaktor betriebene Betten / Personen)	89.3%	SOMED Kt. ZH (verfügbare Betten, Unterbringungstage und durchschnittl. Bettenbelegung Langzeit, 2023)
Anzahl betriebene Plätze / Personen in Mehrbettzimmern	3'863	
(b) ZL-Beziehende in Mehrbettzimmern		
Anteil ZL-Beziehende in Alters- und Pflegeheimen Kt. ZH	43.5%	Verhältnis laufende Fälle EL Register, Dezember 2023, zu Anzahl Bewohner/innen SOMED
Anteil Bewohnende in Mehrbettzimmern mit ZL	51%	Ungewicht. Durchschnitt Fallstudien-Heime, 2025, (vgl. Tabelle 5)
Anzahl ZL-Beziehende in Mehrbettzimmern	1'970	
(c) Preise / Tarife		
Einzelzimmerzuschlag (CHF pro Tag), tief	17 CHF	Recherche Taxordnungen, 2025 (vgl. Tabelle 7), Differenz zw. tiefsten EZ-Tarifen (Durchschnitt 167 CHF) und Durchschnittspreisen für MZ (150 CHF)
Einzelzimmerzuschlag (CHF pro Tag), mittel	27 CHF	Recherche Taxordnungen, 2025 (vgl. Tabelle 7), Differenz zw. Durchschnittspreisen EZ (177 CHF) und Durchschnittspreisen MZ (150 CHF)
Einzelzimmerzuschlag (CHF pro Tag), hoch	41 CHF	Recherche Taxordnungen, 2025 (vgl. Tabelle 7), Differenz zw. höchsten EZ-Tarifen (Durchschnitt 191 CHF) und Durchschnittspreisen für MZ (150 CHF)
(d) Zusätzliche ZL-Bezüger/innen in Einzelzimmern (Wechsel MZ -> EZ)		
Szenarien 100%, 90%, 80%, 70%, 60%, 50%, 40%, 30%, 20%, 10%	1'970 1'773 1'576 ... 197	

Anmerkungen: EZ: Einzelzimmer; MZ: Zweier-/Mehrbettzimmer.
Quelle: Berechnungen BASS

Mehrkosten Umsetzung des Postulats differenziert nach Einzelzimmer-Preiszuschlag

Zur Schätzung der Mehrkosten dient ein einfaches lineares Modell (vgl. **Tabelle 10** und **Abbildung 4**). Aufgrund der ermittelten durchschnittlichen Preise für Einzelzimmerzuschläge ist mit geschätzten jährlichen Mehrkosten pro Person mit ZL von zwischen 6'205 CHF (EZ-Preiszuschlag 17 CHF) und 14'965 CHF (EZ-Preiszuschlag 41 CHF) zu rechnen. Im mittleren Szenario (EZ-Preiszuschlag 27 CHF) betragen die Mehrkosten 9'855 CHF pro Person und Jahr.

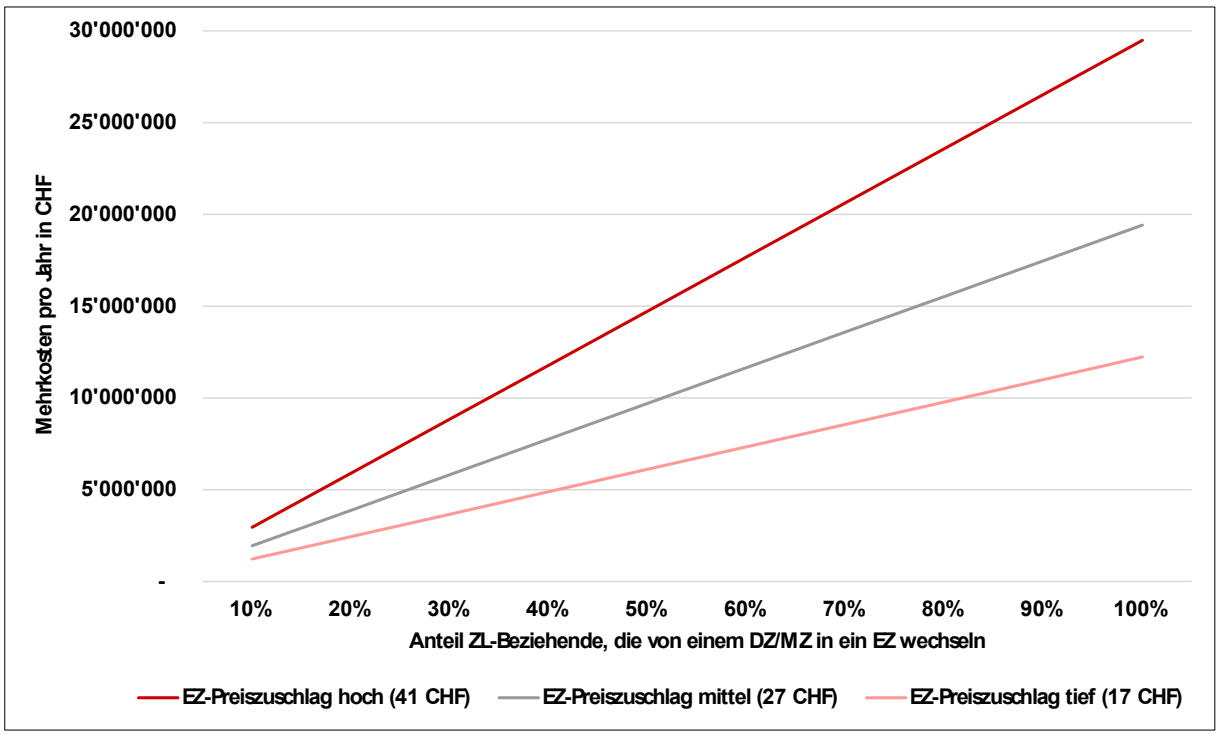
Wird unterstellt, dass sämtlich ZL-Beziehende (100%), die sich gemäss Schätzungen (Stand Ende 2023) in einem Mehrbettzimmer aufhalten, neu in einem Einzelzimmer untergebracht werden (müssten), ergeben sich bei einem mittleren EZ-Preiszuschlag von 27 CHF Zusatzkosten für die ZL von jährlich rund 19.4 Mio. CHF. Dieses Szenario ist aus verschiedenen Gründen unrealistisch, zum einen wegen des Platzangebots, zum anderen deshalb, weil es unter den Bewohner/innen in Zweier- und Mehrbettzimmern auch Personen gibt, die dies bewusst gewählt haben oder die sich aufgrund ihres Pflege- und Betreuungsbedarfs in Spezialstationen (z.B. Demenzwohngruppen) aufhalten. Wird ein «Wechselpotenzial» von 50% angenommen, würden sich bei einem EZ-Preiszuschlag von 27 CHF die ZL-Zusatzkosten entsprechend auf 9.7 Mio. CHF halbieren.

Im dargestellten Minimalszenario (Wechselpotenzial 10%, EZ-Preiszuschlag 17 CHF) resultieren jährliche ZL-Zusatzkosten von 1.2 Mio. CHF, im Maximalszenario (Wechselpotenzial 100%, EZ-Preiszuschlag 41 CHF) 29.5 Mio. CHF, für die Wechsel-Bandbreiten 20% oder 80% ergeben sich bei einem mittleren EZ-Preiszuschlag von 27 CHF Kosten von 3.9 Mio. CHF resp. 15.5 Mio. CHF.

Tabelle 10: Jährliche Mehrkosten (CHF) der Umsetzung des Postulats, differenziert nach EZ-Preiszuschlag

		EZ-Preiszuschlag tief (17 CHF)	EZ-Preiszuschlag mittel (27 CHF)	EZ-Preiszuschlag hoch (41 CHF)
Kosten pro Person und Jahr		6'205	9'855	14'965
Anteil / Anzahl ZL-Bezüger/innen, die von einem DZ/MZ in ein EZ wechseln				
100%	1'970	12'225'000	19'417'000	29'485'000
90%	1'773	11'003'000	17'475'000	26'536'000
80%	1'576	9'780'000	15'533'000	23'588'000
70%	1'379	8'558'000	13'592'000	20'639'000
60%	1'182	7'335'000	11'650'000	17'691'000
50%	985	6'113'000	9'708'000	14'742'000
40%	788	4'890'000	7'767'000	11'794'000
30%	591	3'668'000	5'825'000	8'845'000
20%	394	2'445'000	3'883'000	5'897'000
10%	197	1'223'000	1'942'000	2'948'000

Abbildung 4: Jährliche Mehrkosten (CHF) der Umsetzung des Postulats, nach EZ-Preiszuschlag



Quelle: SOMED Kt. Zürich 2023, Erhebung ARTISET Zürich 2023, EL-Register Kt. Zürich 2023, Fallstudien-Heime (n=8) 2025, Taxordnungen ausgewählter Zürcher Alters- und Pflegeheime (n=42) 2025; Berechnungen BASS

Die Modellierung ist mit relativ grossen Unsicherheiten behaftet, insbesondere auch bezüglich der Anzahl Personen mit ZL-Bezug, die ein Mehrbettzimmer bewohnen und folglich potenziell in ein Einzelzimmer wechseln könnten. Eine statisch gesicherte Datenbasis fehlt hier. In den oben ausgeführten Szenarien wird der aus den Fallstudien gewonnene Anteilsmittelwert von 51% zu Grunde gelegt.

5 Schlussbemerkungen

Die vorliegende Studie hatte zum Ziel, eine Übersicht zu den bestehenden Angebots- und Kostenstrukturen in der stationären Langzeitpflege des Kantons Zürich zu schaffen und die Folgen einer Umsetzung des Postulats 30/2023 abzuschätzen.

Bisher fehlten den kantonalen Behörden Kennzahlen dazu, wie sich die Plätze in Altersinstitutionen auf Einzel-, Zweier- und Mehrbettzimmer verteilen. Die Situationsanalyse hat ergeben, dass das Angebot in der stationären Langzeitpflege zu gut 75% aus Einzelzimmern besteht. Von insgesamt rund **17'600 Langzeitpflegebetten** im Kanton Zürich (SOMED, Stand 2023) befinden sich demnach schätzungsweise rund **4'300 (knapp 25%) in Mehrbettzimmern**. Zudem zeigt sich, dass zahlreiche Heime (wider Erwarten) noch über Mehrbettzimmer verfügen: in der ARTISET-Erhebung sind es 70% der 176 antwortenden Betriebe. In sehr vielen Institutionen machen diese Mehrbettzimmer – in der Regel Zweierzimmer – nur einen kleinen Anteil des Bettenbestandes aus. Es gibt jedoch auch Institutionen (rund 10%), wo eine Mehrheit des Bettenangebots (>50%) aus Zweier- oder Mehrbettzimmern besteht.

Die Pensionstaxen von Einzelzimmern sind in der Regel (aber durchaus nicht immer) höher als bei Zweier- und Mehrbettzimmern, insbesondere aufgrund von Faktoren wie Zimmergrösse, Lage und der grösseren Privatsphäre. Basierend auf einer Stichprobe von gut 40 Heimen ergibt sich eine durchschnittliche Preisdifferenz zwischen Einzel- und Mehrbettzimmern («Einzelzimmerzuschlag») von **27 CHF pro Tag**. Obwohl sie von den Taxen her günstiger sind, ist der Betrieb von Zweier- und Mehrbettzimmern für die Institutionen häufig aufwändiger als bei Einzelzimmern, sowohl für die Belegung (Zimmernachbar/innen müssen zusammenpassen) als auch für die Betreuung (Unterstützung bei der Organisation des Zusammenlebens, Konfliktmoderation). Für manche Bewohnerinnen und Bewohner haben Zweierzimmer oder gemeinschaftliche Wohnkonzepte wie Pflegeoasen jedoch klare psychosoziale Vorteile.

Zur Frage, wie sich die ZL-Bezügerinnen und -Bezüger in den Alters- und Pflegeheimen anteilsmässig auf Einzel- und Mehrbettzimmer verteilen, gibt es keine gesicherten Datengrundlagen. Gestützt auf die Fallstudien und Auskünfte von Fachpersonen kann angenommen werden, das durchschnittlich **zwischen 40% und 60% der Plätze in Mehrbettzimmern von ZL-Bezügerinnen und -Bezügern belegt** sind. Allerdings gilt es zu beachten, dass der Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner mit ZL je nach Institution und Einzugsgebiet (Standortgemeinde) stark variiert. In den Modellrechnungen legen wir (ausgehend von den Fallstudien) einen Anteilswert von 51% ZL-Beziehende in Mehrbettzimmern zugrunde. Hochgerechnet auf den Kanton Zürich wären dies **1'970 Personen** mit ZL, die aktuell in einem Mehrbettzimmer wohnen und mit der Umsetzung des Postulats neu theoretisch Anspruch auf die Vergütung des Aufenthalts in einem Einzelzimmer hätten.

Bei einem Einzelzimmerzuschlag von 27 CHF ist mit Mehrkosten von **9'855 CHF pro Person und Jahr** zu rechnen. Die gesamten Mehrkosten pro Jahr variieren je nach Anteil der ZL-Bezügerinnen und -Bezüger, die aktuell ein Mehrbettzimmer bewohnen und neu ein Einzelzimmer belegen würden («Wechselpotenzial»). In einem tiefen Szenario (Wechselpotenzial 20%) ergeben sich Gesamtkosten von **3.9 Mio. CHF pro Jahr**, bei einem hohen Szenario (Wechselpotenzial 80%) **15.5 Mio. CHF pro Jahr**. Bezogen auf sämtliche Ausgaben für Zusatzleistungen zur AHV im Heimbereich[17] würden die Mehrkosten bei den genannten Szenarien **zwischen 1% und 4% der Gesamtausgaben** betragen.

Welches Wechselszenario ist nun das Wahrscheinlichste? Dass sämtliche ZL-Bezügerinnen und -Bezüger, die aktuell im Mehrbettzimmer wohnen, in ein Einzelzimmer wechseln (oder beim Heimeintritt neu ein Einzelzimmer zugesprochen erhalten würden), ist höchst unwahrscheinlich, obwohl laut Aussagen der befragten Heime nahezu alle Bewohnerinnen und Bewohner ein Einzelzimmer bevorzugen würden: Diese Plätze sind gar nicht

[17] Basis: Sozialbericht Kanton Zürich 2023, S. 83 und 85 (BFS, Statistisches Amt Kanton Zürich & KSA 2024).

(oder nicht am gewünschten Standort und mit dem benötigten Angebot) vorhanden, und aufgrund struktureller Begebenheiten der Heime (Bausubstanz, Betriebsstrukturen etc.) und des steigenden Bedarfs an stationären Pflegeplätzen ist es wenig wahrscheinlich, dass dies in naher Zukunft der Fall sein wird. Welches Wechselpotenzial bei einer Umsetzung des Postulats tatsächlich ausgeschöpft würde, lässt sich derzeit jedoch nicht abschätzen. Anzumerken ist: Auch mit einer Neuregelung im Sinne des Postulats kann unmittelbar kein Anspruch auf ein Einzelzimmer gewährleistet werden, da derzeit das entsprechende Zimmerangebot noch gar nicht besteht resp. erst noch aufgebaut werden müsste. Und die Vergütung von Heimkosten über die Zusatzleistungen wird auch in Zukunft dem Grundsatz des «einfachen und zweckmässigen Heimaufenthalts» entsprechen müssen (vgl. Abschnitt 3.1).

Die hier präsentierten Modellrechnungen haben verschiedene Limitationen. Gewisse Grössen im Modell basieren auf unsicheren Datengrundlagen. So fehlen etwa belastbare Zahlen zum Anteil der Bewohnenden in Mehrbettzimmern mit Zusatzleistungen (wir stützen uns im Modell auf Angaben von 8 Heimen). Gewisse Unsicherheiten bestehen auch bei der Gesamtzahl der (betriebenen) Plätze in der stationären Langzeitpflege und zur tatsächlichen Auslastung in Einzel- und Mehrbettzimmern. Nicht in die Berechnungen miteinbezogen werden konnte, dass ein ZL-Anspruch teilweise erst zum Zeitpunkt des Heimeintritts entsteht, und dass bei gewissen Personen die Preisdifferenz zwischen Einzel- und Mehrbettzimmer ausschlaggebend ist, ob die anerkannten Ausgaben die Einnahmen übersteigen.

Insgesamt geht aus den Studienergebnissen hervor, dass das Anliegen des Postulats vonseiten der Heime positiv aufgenommen wird. Der Wunsch nach Einzelzimmern entspricht einem gesellschaftlichen Trend, der sich mit dem Generationenwechsel noch verstärken dürfte. Wichtige Argumente sind auch die Gleichbehandlung von ZL-Beziehenden unabhängig von der Wohngemeinde und das Abschaffen der derzeit «ungleichen Spiesse» für Heime mit und ohne Mehrbettzimmer. Vorbehalte – auch angesichts der Angebotsstrukturen, die kurz- und mittelfristig weiterhin auf Zweierzimmern beruhen werden – bestehen insbesondere hinsichtlich der potenziellen Benachteiligung von Selbstzahler/innen mit geringen finanziellen Mitteln, wenn ZL-Beziehenden ein Einzelzimmer finanziert wird, sowie auch in Bezug auf die (sehr unterschiedlichen) Kostenfolgen für die Gemeinden bei einer Neuregelung.

Die Auswirkungen auf die Heime und die Heimlandschaft hängen massgeblich von der konkreten Umsetzung des Postulats ab. Würde sich die Umsetzung darauf beschränken, dass die Gemeinden bei der Finanzierung von Einzelzimmern für ZL-Beziehende einheitlich vorgehen sollen, hätte dies kaum Auswirkungen auf die Kosten- und Tarifstrukturen der Heime. Würden hingegen Vorschriften zur Preisgestaltung bei den Einzelzimmern erlassen oder müssten Zweier- und Mehrbettzimmer mittel- und langfristig in Einzelzimmer umgewandelt werden, hätte dies wohl grössere Konsequenzen und könnte bei einigen (v.a. kleinen) Heimen zu Rentabilitätsproblemen führen. Was die Umsetzbarkeit einer Neuregelung innerhalb des bestehenden EL-Kostendachs betrifft, gehen die Meinungen auseinander. Die stetige Zunahme der Normkosten in den letzten Jahren hatte insbesondere mit Anpassungen bei der Infrastruktur und steigenden Rekrutierungs- und Personalkosten zu tun. Bei einem weiteren Aus- und Umbau Richtung Einzelzimmer könnte sich dieser Trend noch akzentuieren. Gleichzeitig ist zu beachten, dass die «EL-Tauglichkeit» der Heimtaxen nicht nur von den Hotelleriekosten, sondern stark auch vom individuellen Betreuungsbedarf abhängig ist. Für die Entwicklung der Ausgaben bei den Zusatzleistungen im Heimbereich ist entsprechend entscheidend, inwiefern es zu einer Zunahme von Personen mit kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen in der Langzeitpflege kommt.

Literatur- und Quellenverzeichnis

ARTISET Zürich (2024, 30. August). *Grundlagen Umsetzung Pflegefinanzierung im Jahr 2025 in Zürcher Alters- und Pflegeheimen.* https://artiset-zh.ch/assets/Uploads/Pflegefinanzierung/Grundlagen-Umsetzung-Pflegefinanzierung-2025_20240815.pdf

BAG Bundesamt für Gesundheit (Hrsg.) (2025). Kennzahlen der Schweizer Pflegeheime 2023. https://www.bag.admin.ch/de/kennzahlen-der-pflegeheime

BFS Bundesamt für Statistik, Statistisches Amt Kanton Zürich & Kantonales Sozialamt Zürich (Hrsg.) (2024). *Sozialbericht des Kantons Zürich 2023. Ergebnisse der Schweizerischen Sozialhilfestatistik.* Neuchâtel.

Engelberger, K., & Rubin, R. (2018). *Preisvergleich Betreuungs- und Aufenthaltstaxen in Schweizer Alters- und Pflegeheimen*. Bern: Preisüberwachung.

Fachverband Zusatzleistungen (2016). *Fachfragen zur Heimberechnung: Einzelzimmerzuschlag* (Frage vom 10.06.2016). https://www.zl-fachverband.ch/fachfragen/ausgaben/heimberechnung/#einzelzimmerzuschlag

GeKoZH – Gesundheitskonferenz Kanton Zürich (2022). *Versorgungsplanung und Bettenbewilligungen: Empfehlungen für eine verstärkte Zusammenarbeit zwischen Kanton und Gemeinden im Kanton Zürich*.

Gesundheitsdirektion Kanton Zürich (2024, August). *Betriebsbewilligung für eine Pflegeinstitution (Alters- und Pflegeheim, Pflegeheim, Pflegewohnung).* Merkblatt. https://www.zh.ch/content/dam/zhweb/bilder-dokumente/themen/gesundheit/gesundheitsberufe/betriebsbewilligungen_neu/merkblatt_betriebsbewilligung_pflegeinstitution_17.12.2024.pdf

Gesundheitsdirektion Kanton Zürich (2025). *Pflegeheimbettenplanung 2027. Provisorischer Versorgungsbericht Januar 2025*. Zürich. https://www.zh.ch/de/gesundheit/heime-spitex/projekt-pflegeheimbettenplanung.html

Gesundheitsdirektion Kanton Zürich (Hrsg.) (2021). *Pflegefinanzierung. Informationen für Patientinnen und Patienten, Angehörige, Institutionen und Gemeinden.* Zürich.

Gesundheitsdirektion Kanton Zürich (Hrsg.) (2024). *Langzeitversorgung. Kenndaten 2023*. Zürich.

KR – Kantonsrat Zürich (2023, 10. Juli). *KR Teilprotokoll 30/2023: Auch ZL-Bezügerinnen und Bezüger haben Anrecht auf ein Einzelzimmer in einer Altersinstitution.* https://parlzhcdws.cmicloud.ch/parlzh5/cdws/Files/568082ce980e409ca1ca043454a5e34d-332/7/pdf

KSA – Kantonales Sozialamt ZH (2024). *Weisungen des Kantonalen Sozialamtes zum Vollzug der Zusatzleistungen zur AHV/IV vom 27. März 2013. Stand 1. Januar 2025*. Zürich.

Lang, F.R., Engel, S.A., Rupprecht, R., Sonnenberg, M., & Szymanska, A. (2008). *Das Einzelzimmer im Alten- und Pflegeheim. Bestandsaufnahme, Literaturüberblick und Feldstudie zu den Qualitätsstandards von Einzel- und Doppelzimmern in Alten- und Pflegeheimen in Deutschland und in Bayern*. Erlangen: Universität Erlangen-Nürnberg, Institut für Psychogerontologie.

Motion KR-Nr. 30/2023 von Christoph Fischbach, Jeannette Büsser, Mark Wisskirchen, Anne-Claude Hensch Frei betreffend «Auch ZL-Bezügerinnen und Bezüger haben Anrecht auf ein Einzelzimmer in einer Altersinstitution».

RRB-2023-1227 = Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich, Sitzung vom 25. Oktober 2023. 1227. Amt für Gesundheit, Projekt Pflegeheimbettenplanung, Projektauftrag und Stellenplan.

Schmieder, M. (2021, 8. Juli). *Das Modell Pflegeoase*. https://www.gerontologieblog.ch/das-modell-pflegeoase/

Urteil des Bundesgerichts 9C 429/2013 vom 23. Oktober 2013. https://entscheide.weblaw.ch/cache.php?link=23.10.2013_9C_429-2013

Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich ZL.2014.00048 vom 9. September 2015. https://findex.webgate.cloud/entscheide/ZL.2014.00048.html

Urteil des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich ZL.2016.00116 vom 26. September 2017. https://findex.webgate.cloud/entscheide/ZL.2016.00116.html

Anhang

A-1 Interviews Fallstudien

Institution	Ort	Name	Funktion
Alters- und Pflegeheim Tabor AG	Wald ZH	Stephan Mäder	Heimleiter
Alters- und Pflegezentrum Bruggwiesen	Effretikon	Christoph Bächtold	Geschäftsführer
Clienia Bergheim AG	Uetikon am See	Anita Schlüsselberger	Leiterin
Gesundheitszentren für das Alter der Stadt Zürich	Zürich	Huyen Phan Sturm	Programmleiterin Finanzen und Taxen
KZU Kompetenzzentrum Pflege und Gesundheit	Bassersdorf	André Müller	CEO
Pflegezentrum Im Spilhöfler	Uitikon	Susanne Peretti	Betriebsleiterin
Seniorenzentrum Zion	Dübendorf	Patrick Peter	Geschäftsführer
Wohnheim Sonnenberg	Winterthur	Christian Heusser	Institutionsleiter

A-2 Versorgungsregionen für die neue Pflegeheimliste

Abbildung 5: Einteilung der Gemeinden in 18 Versorgungsregionen

Quelle: Gesundheitsdirektion Kanton Zürich (2025): Pflegeheimbettenplanung 2027. Provisorischer Versorgungsbericht