BEILAGE 2 ZUM HÖCHSTTAX-RRB 2027 (Stand: Oktober 2026)

Sonderregelungen 2027 (Alters- und Pflegeheime)

A) Ausserkantonale Heimeintritte

Art. 25a Abs. 5 des Bundesgesetzes über die Krankenpflegeversicherung vom 18. März 1994 (KVG, SR 832.10) sieht vor, dass für die Festsetzung und Auszahlung der Restfinanzierung derjenige Kanton zuständig ist, in dem die versicherte Person ihren Wohnsitz hat. Der Aufenthalt in einem Pflegeheim begründet keine neue Zuständigkeit.

Allerdings kann nach wie vor die Wahlfreiheit der Versicherten eingeschränkt werden. Wenn sich pflegebedürftige Personen für einen ausserkantonalen Pflegeheimaufenthalt entscheiden, obwohl in ihrem Herkunftskanton ein Pflegeheimplatz vorhanden gewesen wäre, kommen die im Kanton Solothurn für die jeweilige Stufe festgelegten Beiträge der öffentlichen Hand zur Anwendung. Allfällige Mehrkosten des ausserkantonalen Pflegeheimaufenthalts trägt die Bewohnerin oder der Bewohner.

Dem Gesetzgeber war diese Problematik bei der Verabschiedung der KVG-Änderung bewusst. Ausnahmen sind dort angezeigt, wo sich Solothurner Gemeinden – z.B. als sog. Stiftergemeinden – an ausserkantonal liegenden Institutionen in irgendeiner Weise verbindlich beteiligt oder sich in diese eingekauft haben[1]. Allerdings dürfen auch diese Zusammenhänge nicht dazu führen, das grundsätzliche Modell der Pflegefinanzierung im Kanton Solothurn und insbesondere die Kostensteuerung bei der Tarifgestaltung auszuhebeln. In diesem Sinne bleibt die höchstmögliche Abgeltung der Pflegestufe 12 das verbindliche Maximum. Falls der versicherten Person zum Zeitpunkt des Heimeintritts kein Pflegeheimplatz in geografischer Nähe in ihrem Wohnkanton zur Verfügung gestellt werden kann, so übernimmt der Wohnkanton die Restfinanzierung nach den Regeln des Standortkantons des Leistungserbringers. Diese Restfinanzierung und das Recht der versicherten Person zum Aufenthalt im betreffenden Pflegeheim sind danach für eine unbeschränkte Dauer gewährleistet. In den beiden beschriebenen Fällen erfolgt die Übernahme der Deckungslücke (d.h. des Differenzbetrages, falls die Kosten im Standortkanton des Heimes höher als im Kanton Solothurn sind) durch die öffentliche Hand folgendermassen:

Taxbestandteil	Selbstzahler/-innen	Bezüger/-innen von Ergänzungsleistungen (EL)
Restkosten Pflege → **Anteil öffentliche Hand**	Das ausserkantonale Heim fordert den Differenzbetrag über die **Clearingstelle des Kantons Solothurn** ein.	
Hotellerietaxe (inkl. Betreuung) + ggf. Patientenbeteiligung Pflege (Unterschiede zwischen Kantonen nur in Pflegestufe 1 + 2) → **Anteil Heimbewohner/-in**	Das ausserkantonale Heim stellt den Differenzbetrag den Bewohnenden in Rechnung, welche diesen **selber bezahlen**.	Das ausserkantonale Heim stellt den Differenzbetrag den Bewohnenden in Rechnung, welche diesen **vollumfänglich bei der Ausgleichskasse des Kantons Solothurn (AKSO) geltend machen können**. Bei Bedarf stellt das Departement des Innern, vertreten durch das Gesundheitsamt, Empfehlungen zu Kostengutsprachen zuhanden der AKSO aus.

[1] Zurzeit betrifft dies Einwohnerinnen und Einwohner der Gemeinden Büren und Nuglar-St. Pantaleon im Alters- und Pflegeheim Frenkenbündten (Liestal BL), von Walterswil im Alters- und Pflegezentrum Rondo (Safenwil AG) sowie von Fulenbach im Alterszentrum Moosmatt (Murgenthal AG).

B) Mittel und Gegenstände

Am 1. Oktober 2021 ist die Änderung des Krankenversicherungsgesetzes (KVG) vom 18. Dezember 2020 betreffend Vergütung des Pflegematerials in Kraft getreten. Alters- und Pflegeheime können seither Pflegematerialien, die in der Mittel- und Gegenstandsliste (MiGeL) einer Position zugeordnet werden können, direkt mit den Krankenversicherern abrechnen.

C) Beatmete Heimbewohnerinnen und -bewohner

Bei Beatmungspatientinnen und -patienten liegt in der Regel ein individueller Bedarf vor. Das Gesundheitsamt kann nach Würdigung des Einzelfalles eine individuelle EL-Höchsttaxe bestimmen und der betroffenen Einrichtung eine entsprechende Einzelfallanerkennung gemäss § 21 Abs. 3 SG ausstellen. Die Platzierung von beatmeten Patientinnen und Patienten erfolgt grundsätzlich innerkantonal. Das Gesundheitsamt kann ausgewählten Alters- und Pflegeheimen eine Bewilligung für die Aufnahme von solchen Patientinnen und Patienten erteilen.

D) Menschen mit einer Beeinträchtigung unter 65 Jahren in Alters- und Pflegeheimen

Für Menschen mit einer Beeinträchtigung unter 65 Jahren, die aus pflegerischen Gründen von einer Behinderteneinrichtung in ein Alters- und Pflegeheim eintreten, können in begründeten Fällen die behindertenbedingten Mehraufwände, die vom RAI-System nicht abgedeckt sind, dem Amt für Gesellschaft und Soziales (AGS), Abteilung Soziale Einrichtungen und Opferhilfe, Fachbereich Erwachsene in Rechnung gestellt werden. Die Zuschüsse dürfen die Höchsttaxe der Stufe 12 nicht überschreiten.