



## Ausserkantonale Pflegeheimaufenthalte und die Frage nach der örtlichen Zuständigkeit zur Restfinanzierung

Tour d'Horizon zur Thematik aus föderalistischer Sicht

KLARA GROSSENBACHER, MLaw\*

*Seit der im Jahr 2011 in Kraft getretenen Neuordnung der Pflegefinanzierung sind die Kantone zur Regelung und Ausrichtung des Betrags verpflichtet, welcher weder von den Krankenversicherern noch von der versicherten Person übernommen wird (sog. Restfinanzierung). Die kantonale Zuständigkeit mündet in verschiedene, kantonspezifisch ausgerichtete Regelungen der Modalitäten der Restfinanzierung. Bei ausserkantonalen Pflegeheimaufenthalten präsentieren sich mehrere Anknüpfungspunkte für die Zuständigkeit zur Restfinanzierung, gleichzeitig bleibt die kantonale Legiferierungskompetenz auf das jeweilige Hoheitsgebiet beschränkt, so dass eine entsprechende Zuständigkeitsordnung im Rahmen eines Konkordats oder auf Stufe Bundesrecht erforderlich wird. Der vorliegende Beitrag will die Thematik vereinfacht darstellen, um die aus föderalistischer Sicht spannenden Fragen hervorzuheben.*

### Inhalt

<b>I. Ausgangslage</b> .....	<b>2</b>
<b>II. Die Restfinanzierung der Kantone (Art. 25a Abs. 5 Satz 2 KVG)</b> .....	<b>3</b>
1. Wahrnehmung der Aufgabe durch die Kantone.....	3
2. Die Zuständigkeitsordnung: Anknüpfungspunkt für die Restfinanzierung ausserkommunaler bzw. ausserkantonaler Pflegeheimaufenthalte? .....	3
3. Lösungsansätze für eine Zuständigkeitsordnung der Restfinanzierung ausserkantonaler Pflegeheimaufenthalte .....	7
4. Gegenwärtige Rechtslage gemäss Bundesgericht .....	9
<b>III. Würdigung</b> .....	<b>10</b>
<b>Bibliographie/Materialien</b> .....	<b>11</b>

## I. Ausgangslage

Seit rund fünf Jahren<sup>1</sup> erfolgt die Finanzierung von (ambulanten oder stationären) Pflegeleistungen in der Schweiz im Rahmen eines neuen Modells. Mit der Neugestaltung der Pflegefinanzierung sollte einerseits «[...] die sozialpolitisch schwierige Situation bestimmter Gruppen pflegebedürftiger Personen entschärft [...]»<sup>2</sup> und andererseits der aufgrund des demografischen Wandels spürbaren bzw. erwarteten Mehrbelastung der Krankenversicherungen durch altersbedingte Pflegeleistungen entgegengewirkt werden<sup>3</sup>. Das neue Modell wählt einen verschiedene Sozialversicherungen umfassenden Ansatz und wurde dementsprechend vom Bundesgesetzgeber in einem als Mantelerlass konzipierten Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung<sup>4</sup> festgehalten<sup>5</sup>. Damit wurde zur erwähnten Entschärfung der Situation pflegebedürftiger Personen unter anderem das Bundesgesetz über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG)<sup>6</sup> angepasst und festgelegt, dass Pflegeheimaufenthalte keine Sozialhilfeabhängigkeit begründen dürfen<sup>7</sup>. Zur Regelung der Finanzierung von Pflegeleistungen fügte das Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung entsprechend der Zielsetzung einer Entlastung der Krankenversicherer und damit im Sinne einer «Umverteilung der Kostentragung»<sup>8</sup> unter anderem Art. 25a als neue Bestimmung in das Krankenversicherungsgesetz des Bundes (KVG) ein<sup>9</sup>. Diese sieht vor, dass die Pflegekosten zum einen gemäss einem vom Bundesrat differenziert nach Pflegebedarf festgelegten Beitrag von den Krankenversicherungen übernommen (Abs. 1–4)<sup>10</sup> und zum anderen zu maximal 20 Prozent des höchsten, vom Bundesrat festgesetzten Pflegebetrages von der pflegebedürftigen Person getragen werden (Abs. 5 Satz 1)<sup>11</sup>. Verbleiben danach noch ungedeckte Pflegekosten, weist der Bundesgesetzgeber die Regelung von deren Finanzierung (und implizit auch die Finanzierung selbst) den Kantonen zu (sog. Restfinanzierung, Abs. 5 Satz 2)<sup>12</sup>.

---

<sup>1</sup> Vorbehältlich der Übergangsbestimmungen, AS 2009 3520. Vgl. dazu auch SGK-S, Parlamentarische Initiative, BBl 2016 3973 f.

<sup>2</sup> BUNDESRAT, Botschaft, BBl 2005 2034.

<sup>3</sup> Vgl. BUNDESRAT, Botschaft, BBl 2005 2034; EUGSTER, Artikelkommentar KVG 25a Rz.1. Siehe auch BGE 140 V 563 E. 2.2.

<sup>4</sup> Bundesgesetz vom 13. Juni 2008 über die Neuordnung der Pflegefinanzierung, BBl 2008 5247 ff.; AS 2009 3517 ff.

<sup>5</sup> Vgl. dazu BUNDESRAT, Botschaft, BBl 2005 2034.

<sup>6</sup> Bundesgesetz vom 6. Oktober 2006 über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG; SR 831.30).

<sup>7</sup> Art. 10 Abs. 2 lit. a ELG, Ziff. I 2 des Bundesgesetzes vom 13. Juni 2008 über die Neuordnung der Pflegefinanzierung, BBl 2008 5247 ff.; AS 2009 3517 ff.

<sup>8</sup> EUGSTER, Artikelkommentierung KVG 25a Rz. 1. Siehe auch a.a.O. Rz. 7.

<sup>9</sup> Bundesgesetz vom 18. März 1994 über die Krankenversicherung (KVG; SR 832.10), Ziff. I 3 des Bundesgesetzes vom 13. Juni 2008 über die Neuordnung der Pflegefinanzierung, BBl 2008 5247 ff.; AS 2009 3517 ff.

<sup>10</sup> Art. 25a Abs. 1–4 KVG, Ziff. I 3 des Bundesgesetz vom 13. Juni 2008 über die Neuordnung der Pflegefinanzierung, BBl 2008 5247 ff.; AS 2009 3517 ff. Vgl. dazu EUGSTER, Artikelkommentierung KVG 25a, Rz.13, weiterführend auch MÖSCH PAYOT, S. 238 f.

<sup>11</sup> Art. 25a Abs. 5 Satz 1 KVG, Ziff. I 3 des Bundesgesetzes vom 13. Juni 2008 über die Neuordnung der Pflegefinanzierung, BBl 2008 5247 ff.; AS 2009 3517 ff. Vgl. dazu EUGSTER, Artikelkommentierung KVG 25a, Rz.13. Siehe auch BGer, (zur Publikation bestimmtes) Urteil 9C\_235/2015 vom 17. Dezember 2015, E. 3.1.

<sup>12</sup> Art. 25a Abs. 5 Satz 2 KVG, Ziff. I 3 des Bundesgesetzes vom 13. Juni 2008 über die Neuordnung der Pflegefinanzierung, BBl 2008 5247 ff.; AS 2009 3517 ff. Vgl. dazu EUGSTER, Artikelkommentierung KVG 25a, Rz.13. Vgl. zur impliziten Finanzierungspflicht der Kantone SGK-S, Bericht 2011, S. 1 und BGE 140 V 563 E. 2.2 («Der verbleibende Betrag, der weder von der Krankenversicherung noch von den Bewohnern bezahlt wird, ist

## II. Die Restfinanzierung der Kantone (Art. 25a Abs. 5 Satz 2 KVG)

### 1. Wahrnehmung der Aufgabe durch die Kantone

Art. 25a Abs. 5 Satz 2 KVG statuiert den Vorbehalt des kantonalen Rechts im Bereich der Regelung ungedeckter Pflegekosten und (implizit) die entsprechende Finanzierungspflicht<sup>13</sup>. Der Anspruch, dass durch Krankenversicherung und versicherte Person nicht abgedeckte Pflegekosten grundsätzlich von der öffentlichen Hand (Kanton oder Gemeinde, siehe dazu sogleich) getragen werden, besteht jedoch kraft Bundesrecht<sup>14</sup>.

Im Rahmen dieser Zuständigkeit zur Regelung der Modalitäten der Restfinanzierung kommt den Kantonen ein weitgehender Gestaltungsspielraum zu<sup>15</sup>. Daraus resultieren unterschiedliche Ausgestaltungen der Übernahme ungedeckter Pflegekosten durch die öffentliche Hand<sup>16</sup>. So variiert zunächst je nach Kanton die *Zuständigkeit zur Festlegung und Ausrichtung der Restfinanzierung* (Kanton und/oder Gemeinden). Es kann jedoch festgehalten werden, dass die Restfinanzierung mehrheitlich auf kantonaler Ebene festgelegt wird, während deren Ausrichtung tendenziell den Gemeinden zukommt<sup>17</sup>. Auch die *Regelung der Restfinanzierung* selbst wurde kantonspezifisch gestaltet: So kennen zwar beispielsweise die meisten Kantone maximale Pflögetaxen, mittels derer sie einer «unkontrollierten Restfinanzierung»<sup>18</sup> entgegenzuwirken suchen, doch divergieren diese zumeist von den maximalen Pflögetaxen anderer Kantone<sup>19</sup>.

### 2. Die Zuständigkeitsordnung: Anknüpfungspunkt für die Restfinanzierung ausserkommunaler bzw. ausserkantonaler Pflegeheimaufenthalte?

Wenn eine anspruchsberechtigte Person ausserhalb ihres (ursprünglichen) kommunalen bzw. kantonalen Wohnsitzes (ambulante oder – hier im Fokus stehend – stationäre) Pflegedienstleistungen beansprucht, ergeben sich mehrere mögliche örtliche Anknüpfungspunkte für die Festlegung bzw. Ausrichtung der Restfinanzierung und es stellt sich somit die Frage nach der Zuständigkeitsord-

---

von der öffentlichen Hand [Kanton oder Gemeinden] zu übernehmen, was im Gesetz nicht klar gesagt, aber gemeint ist»).

<sup>13</sup> Sog. echter Vorbehalt, vgl. dazu HÄFELIN ULRICH/HALLER WALTER/KELLER HELEN, Schweizerisches Bundesstaatsrecht, 8.A., Zürich/Basel/Genf 2012, Rz. 1158 ff.

<sup>14</sup> Vgl. BGE 140 V 58 E. 4.1.; BGE 140 V 563 E. 5.3.; BGer, (zur Publikation bestimmtes) Urteil 9C\_235/2015 vom 17. Dezember 2015, E. 3.1.

<sup>15</sup> So auch das Bundesgericht, siehe u.a. BGE 138 I 410 E. 4.3; BGer, (zur Publikation bestimmtes) Urteil 9C\_235/2015 vom 17. Dezember 2015, E. 3.2.

<sup>16</sup> Vgl. BGer, (zur Publikation bestimmtes) Urteil 9C\_235/2015 vom 17. Dezember 2015, E. 3.2.; SGK-N, Bericht 2012, S. 10; BUNDESRAT, Postulate, S. 5.

<sup>17</sup> Siehe dazu SGK-N, Bericht 2012, S. 5. Die tendenziell den Gemeinden übertragene Finanzierung der Restkosten und die damit geschaffene Belastung der kommunalen Finanzhaushalte löste jüngst die Forderung des Städte- und Gemeindeverbands aus, die Pflegekosten neu zu verteilen. Die Verbände fordern zudem, dass sie in dieser Diskussion bzw. beim entsprechenden Gesetzgebungsprozess auf Bundesebene «systematisch und dauernd» einbezogen werden, siehe Medienmitteilung des Schweizerischen Gemeinde- und Städteverbandes vom 11. Mai 2016, abrufbar unter <[http://staedteverband.ch/de/Info/Aktuell/Medien/Medienmitteilungen\\_2016/160511\\_Pflegefinanzierung](http://staedteverband.ch/de/Info/Aktuell/Medien/Medienmitteilungen_2016/160511_Pflegefinanzierung)>

<sup>18</sup> SGK-N, Bericht 2011, S. 5.

<sup>19</sup> Vgl. SGK-S, Bericht 2011, S. 3; SGK-N, Bericht 2011, S. 5; SGK-N, Bericht 2012, S. 6. Vgl. dazu insbesondere auch BGer, (zur Publikation bestimmtes) Urteil 9C\_235/2015 vom 17. Dezember 2015, E. 3.2. m.w.H.

nung<sup>20</sup>. Obwohl im Rahmen des Bundesgesetzes über die Neuordnung der Pflegefinanzierung nicht ausdrücklich vorgesehen<sup>21</sup>, ging die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren davon aus, dass die Restfinanzierung als Teil der sozialversicherungsrechtlichen Ordnung in den Anwendungsbereich des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG)<sup>22</sup> fällt<sup>23</sup>. Demnach wäre für die Bestimmung der örtlichen Zuständigkeit zur Festlegung und Ausrichtung der Restfinanzierung jeweils an den zivilrechtlichen Wohnsitz (Art. 23 ff. des Zivilgesetzbuches<sup>24</sup>) anzuknüpfen (Art. 1 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 13 Abs. 1 ATSG, hiernach «Modell ATSG»)<sup>25</sup>.

Das Bundesgesetz über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) verfolgt unter anderem über die Definition von Grundsätzen, Begriffen und Instituten das Ziel, die bundesgesetzlich geregelten Sozialversicherungen aufeinander abzustimmen<sup>26</sup>. Als koordinierendes Modellgesetz gelangt es zur Anwendung, «wenn und soweit die einzelnen Sozialversicherungsgesetze es vorsehen»<sup>27</sup>.

Die Regelung und Finanzierung der Restfinanzierung wurde aber wie dargelegt der Regelungszuständigkeit der Kantone zugewiesen und das Muster kantonal unterschiedlich ausgestalteter Restfinanzierung zieht sich auch im Bereich der Zuständigkeitsordnung fort. Während diverse Kantone auf die Zuständigkeitsregelung des ATSG (und somit den Wohnsitz als Anknüpfungspunkt) abstellen, findet sich – zumindest für stationäre Pflegeleistungen (Aufenthalte in Pflegeheimen) – in einigen Kantonen eine davon abweichende Regelung<sup>28</sup>. Zur Beantwortung der Zuständigkeitsfrage zur Restfinanzierung wird dort eine Lösung analog derjenigen des Bundesgesetzes über Ergänzungsleistungen zur Alters-, Hinterlassenen- und Invalidenversicherung (ELG) gewählt, wonach insbesondere ein Heimaufenthalt keine neue Zuständigkeit begründet und auch nach einem Heimeintritt die Zuständigkeit beim Wohnsitz vor Heimeintritt – beim Herkunftskanton – liegt (sog. «Modell ELG» oder «Zuständigkeitsperpetuierung», Art. 21 Abs. 1 ELG)<sup>29</sup>. Diese Zuständigkeitszuweisung gilt

---

<sup>20</sup> So auch MÖSCH PAYOT, S. 244.

<sup>21</sup> Bundesgesetz vom 13. Juni 2008 über die Neuordnung der Pflegefinanzierung, BBl 2008 5247 ff.; AS 2009 3517 ff. Vgl. auch BGE 138 V 377 E. 5.3.; BGE 140 V 58 E. 4.1.

<sup>22</sup> Bundesgesetz vom 6. Oktober 2000 über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG; SR 830.1).

<sup>23</sup> GDK, Empfehlungen, S. 3. Das Bundesgericht hatte in einem anderen Kontext – bei der Frage der Anwendbarkeit der verfahrensrechtlichen Bestimmungen des ATSG auf Streitigkeiten über die Restfinanzierung – die Anwendbarkeit des ATSG auf die Restfinanzierung bejaht, vgl. BGE 138 V 377 E. 5.3. und BGE 140 V 58 E. In diesem Zusammenhang hielt es fest, dass der Gesetzgeber im Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung auf eine explizite Anwendungserklärung des ATSG verzichtet habe, weil er davon ausging, dass dessen Anwendbarkeit selbstverständlich ist. Zudem sei die Restfinanzierung als Bestimmung des KVG in dessen (nicht abschliessenden) Katalog der vom Anwendungsbereich des ATSG ausgenommenen Bereiche nicht enthalten, sodass dies zumindest ein Indiz sei, dass «für den Gesetzgeber die Anwendbarkeit des ATSG auf Streitigkeiten über die Restfinanzierung evident war», BGE 140 V 58 E. 4.1. Zur bundesgerichtlichen Rechtspredung zur Zuständigkeitsfrage im Bereich der Restfinanzierung siehe hinten 4.

<sup>24</sup> Schweizerisches Zivilgesetzbuch vom 10. Dezember 1907 (ZGB; SR 210).

<sup>25</sup> Vgl. auch BGE 140 V 563 E. 5.1.

<sup>26</sup> Art. 1 lit. a ATSG, siehe dazu weiterführend KIESER, Art. 1 Rz. 5 ff.

<sup>27</sup> Art. 2 ATSG.

<sup>28</sup> So MÖSCH PAYOT, S. 246.

<sup>29</sup> Vgl. dazu exemplarisch § 9 Abs. 5 des Pflegegesetzes des Kantons Zürich vom 27. September 2010 (PfleG; LS 855.1).

selbst dann, wenn mit dem Heimeintritt ein neuer Wohnsitz im zivilrechtlichen Sinne<sup>30</sup> begründet wird, und ist somit wohnsitzunabhängig<sup>31</sup>.

Die jeweiligen kantonalen Zuständigkeitsregelungen bleiben dabei in ihrer Wirkung auf das entsprechende Kantonsgebiet beschränkt, es «endet deren Reichweite an den Kantonsgrenzen»<sup>32</sup>. Es entspricht dem Grundsatz eines föderalen Staates mit souveränen Gliedstaaten, dass die Gesetzgebungskompetenz eines Kantons auf den «territorialen Wirkungskreis»<sup>33</sup> des eigenen Kantons beschränkt bleibt<sup>34</sup>. Die kantonalen Zuständigkeitsordnungen können somit nur im jeweiligen Kanton Geltung beanspruchen, konkret wenn eine pflegebedürftige Person in ein Pflegeheim einer anderen Gemeinde desselben Kantons eintritt (*innerkantonal* Konstellation)<sup>35</sup>. Tritt jedoch eine anspruchsberechtigte Person in ein ausserkantonaes Pflegeheim ein (*interkantonal* Konstellation), kann aufgrund des interkantonalen Bezugs die jeweils kantonal vorgesehene Regelung nicht greifen: Ein Kanton kann die damit verbundenen kollisionsrechtlichen Fragen nicht im Alleingang regeln. Zugleich ist diese Konstellation auch nicht explizit der bundesrechtlichen Zuständigkeitslösung gemäss ATSG zugeführt<sup>36</sup>. Entsprechend wenden die Kantone in diesem Bereich in der Praxis verschiedene Lösungen an, namentlich entweder das «Modell ATSG» oder das «Modell ELG»<sup>37</sup>. Unter Umständen orientiert sich ein Kanton für die Zuständigkeitsermittlung zur Restfinanzierung von Pflegeheimaufenthalten sogar an unterschiedlichen Modellen, je nachdem ob es sich um eine inner- oder interkantonal Konstellation (ausserkommunaler bzw. ausserkantonaler Pflegeheimaufenthalt) handelt. So beispielsweise der Kanton Zürich: Während sich im innerkantonalen Bereich die Zuständigkeit nach dem «Modell ELG» richtet (ausserkommunaler Pflegeheimaufenthalt begründet keine neue Zuständigkeit)<sup>38</sup>, wendet der Kanton für ausserkantonal Konstellationen die Zuständigkeitsregelung des ATSG an (ausserkantonaler Pflegeheimaufenthalt begründet Zuständigkeit des ausserkantonalen Gemeinwesens)<sup>39</sup>.

---

<sup>30</sup> Gemäss Art. 23 ff. ZGB.

<sup>31</sup> Vgl. MÖSCH PAYOT, S. 245; SGK-S, Parlamentarische Initiative, BBl 2016 3971 f.; BGE 140 V 563 E. 5. 3. Diese Regelung entspricht auch der Zuständigkeitsregelung in der Sozialhilfe, wonach insbesondere ein Heimaufenthalt keinen Unterstützungswohnsitz begründet (Art. 5 des Bundesgesetzes über die Zuständigkeit für die Unterstützung Bedürftiger [Zuständigkeitsgesetz, ZUG; SR 851.1]).

<sup>32</sup> MÖSCH PAYOT, S. 246. Zum Ganzen BGE 140 V 563 E. 5.4.1. und Urteil KV.2014.00047 des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 29. September 2015 E. 2.3.

<sup>33</sup> Hier im Zusammenhang mit ausserkantonalen Polizeieinsätzen, BGer, (zur Publikation bestimmtes) Urteil 6B\_553/2015, E. 2.1.

<sup>34</sup> Vgl. BGE 140 V 563, E. 5.4.2.

<sup>35</sup> Vgl. MÖSCH PAYOT, S. 246; Urteil KV.2014.00047 des Sozialversicherungsgerichts des Kantons Zürich vom 29. September 2015 E. 2.3.

<sup>36</sup> Siehe Ausführungen zu Beginn dieses Kapitels. Vgl. auch BGE 140 V 563, E. 5.1. und E. 5.4.1. («Bislang fehlt eine *nähere* bundesrechtliche Regelung der Zuständigkeit zur Restfinanzierung ungedeckter, namentlich ausserkantonaler Pflegekosten» und «Nachdem eine bundesgesetzliche Regelung bislang fehlt [...]»); SGK-S, Bericht 2011, S. 1; Parlamentarische Initiative Egerszegi-Obrist Christine vom 21. März 2014 (14.417 «Nachbesserung der Pflegefinanzierung»): «[...] Der grösste Mangel zeigt sich bei der unregelmässigen Zuständigkeit für die Restfinanzierung der Pflegekosten bei ausserkantonalen Pflegeheimaufenthalten oder ambulanten Spitex-Dienstleistungen.[...]».

<sup>37</sup> Für eine Übersicht über die kantonale Handhabung siehe SGK-N, Bericht 2012, S. 6.

<sup>38</sup> § 9 Abs. 5 des Pflegegesetzes des Kantons Zürich vom 27. September 2010 (PfleG; LS 855.1). Siehe auch BGer, Urteil 9C\_822/2015 vom 6. Januar 2016, E. 2.2.

<sup>39</sup> Gemäss SGK-N, Bericht 2012, S. 6.

Die Zuständigkeitslösung für die Restfinanzierung stationärer Pflege gemäss «Modell ELG» bietet im Vergleich zum «Modell ATSG» insbesondere den Vorteil, dass Standortkantone oder -gemeinden von Pflegeheimen vor überdurchschnittlicher Belastung durch die Restfinanzierung geschützt werden und die allenfalls schwierig zu klärende Frage des Wohnsitzes entfällt<sup>40</sup>. Zudem wird damit eine Kohärenz zur Ausrichtung der Ergänzungsleistungen (und der Sozialhilfe) geschaffen, welche ihrerseits einen Bezug zu Pflegedienstleistungen und damit zu Leistungen der Restfinanzierung aufweisen<sup>41</sup>. Andererseits wird damit der Herkunftskanton bzw. die -gemeinde zur (möglicherweise langdauernden) Finanzierung verpflichtet, ohne dass die anspruchsberechtigte Person dort Steuern bezahlt oder anderweitig mit dem Ort verbunden sein muss<sup>42</sup>. Ausserdem läuft diese Lösung der Systematik des KVG zuwider und führt bei einem Wohnsitzwechsel dazu, dass der kantonale Anteil für die Spitalfinanzierung und die Prämienverbilligung von einem anderem Kanton (Wohnkanton gemäss Art. 49a KVG) geleistet wird als die Restfinanzierung<sup>43</sup>.

Aus dieser unterschiedlichen Handhabung der Zuständigkeit für die Restfinanzierung ausserkantona-ler Pflegeheimaufenthalte resultieren erwartungsgemäss negative Kompetenzkonflikte<sup>44</sup>: Tritt beispielsweise eine pflegebedürftige Person aus einem Kanton, welcher für diese Konstellation auf das Wohnsitzprinzip gemäss «Modell ATSG» abstützt (Zuständigkeit zur Restfinanzierung liegt bei Wohnsitzbegründung beim ausserkantonalen Gemeinwesen), in eine Pflegeeinrichtung eines anderen Kantons ein, welcher im ausserkantonalen Verhältnis die Zuständigkeitslösung des ELG anwendet (Pflegeheimaufenthalt begründet keine neue Zuständigkeit), so wird damit eine Lücke bei der Restfinanzierung und damit die Gefahr geschaffen, dass die pflegebedürftige Person allfällige Restkosten selber zu tragen hat<sup>45</sup>. Damit wird nicht nur der kraft Bundesrecht bestehende Anspruch auf Übernahme der Restkosten durch die öffentliche Hand vereitelt, sondern auch die Mobilität anspruchsberechtigter Personen beeinträchtigt<sup>46</sup>. Letzterer ist gerade zur Schaffung räumlicher Nähe der pflegebedürftigen Person zu Verwandten ein hoher Stellenwert beizumessen. Im Ergebnis kann die geltende Lage sogar dazu führen, dass ein Wohnortwechsel bereits sehr früh an die Hand genommen werden muss, wenn sichergestellt werden soll, dass die Pflegekosten eines Heimaufenthalts am gewünschten Ort dereinst auch von der Restfinanzierung der öffentlichen Hand abgedeckt werden (Vermeidung eines interkantonalen Bezugs und damit der Zuständigkeitsfrage)<sup>47</sup>.

---

<sup>40</sup> Vgl. BGE 140 V 563 E. 5.2.; MÖSCH PAYOT, S. 246; SGK-S, Parlamentarische Initiative, BBl 2016 3971 f.; BUNDESRAT, Postulate, S. 24.

<sup>41</sup> Vgl. SGK-S, Parlamentarische Initiative, BBl 2016 3972; BUNDESRAT, Postulate, S. 6; EUGSTER, Artikelkommentierung KVG 25a, Rz. 14; BGE 138 V 377, E. 5.5.; BGer, (zur Publikation bestimmtes) Urteil 9C\_181/2015 vom 10. Februar 2016, E. 3.3: «Vielmehr versetzen häufig gerade die mit einem Heimaufenthalt verbundenen hohen finanziellen Aufwendungen Versicherte erstmals in die Lage, Ergänzungsleistungen beanspruchen zu müssen».

<sup>42</sup> Vgl. BGE 140 V 563 E. 5.2.; siehe dazu weitergehend SGK-S, Parlamentarische Initiative, BBl 2016 3970 ff. Zum Ganzen vgl. BUNDESRAT, Postulate, S. 23 f.

<sup>43</sup> Vgl. SGK-S, Parlamentarische Initiative, BBl 2016 3972; BUNDESRAT, Postulate, S. 24.

<sup>44</sup> Vgl. BGE 140 V 563 E. 5.3.; SGK-S, Parlamentarische Initiative, BBl 2016 3967; MÖSCH PAYOT, S. 246.

<sup>45</sup> Vgl. BGE 140 V 563 E. 5.3.; SGK-S, Bericht 2011, S. 2.; SGK-N, Bericht 2013, S. 17; BUNDESRAT, Postulate, S. 8.

<sup>46</sup> Vgl. BGE 140 V 563 E. 5.3.; SGK-S, Bericht 2011, S. 2. Dies erweist sich auch vor dem Hintergrund der Niederlassungsfreiheit von Art. 24 BV problematisch, siehe dazu BGE 140 V 563 E. 5.4.1. und BUNDESRAT, Postulate, S. 15

<sup>47</sup> Zum Ganzen vgl. SGK-N, Bericht 2013, S. 15 und SGK-S, Bericht 2011, S. 2. Gemäss der Statistik der sozialmedizinischen Institutionen machten im Jahr 2014 die ausserkantonalen Pflegeheimaufenthalte 3,9% der Klienten/Klientinnen aus, siehe Bundesamt für Statistik, Statistik der sozialmedizinischen Institutionen 2014 – Standardtabellen, Tabelle 12-A, abrufbar unter <<http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/news/publikationen.html?publicationID=6963>>. Für eine Übersicht über die Entwicklung des prozentualen Anteils der ausserkantonalen Pflegeheimaufenthalte in den vorangehenden Jahren vgl. BUNDESRAT, Postulate, S. 26.

### 3. Lösungsansätze für eine Zuständigkeitsordnung der Restfinanzierung ausserkantonaler Pflegeheimaufenthalte

Aus der geschilderten Ansiedelung der Pflegerestfinanzierung in der Regelungskompetenz der Kantone und deren auf das eigene Hoheitsgebiet beschränkten Legiferierungskompetenz<sup>48</sup> ergibt sich, dass die Zuständigkeit zur Regelung und Ausrichtung der Restfinanzierung bei Pflegeheimaufenthalten mit kantonsübergreifendem Bezug einzig im Rahmen einer *interkantonalen Vereinbarung* oder einer *Regelung des Bundes* festgelegt werden kann (und angesichts der regelmässig auftretenden negativen Kompetenzkonflikte auch soll)<sup>49</sup>.

Obwohl sich der Bund der Komplexität des Vorhabens bewusst war, hat er in einem ersten Schritt der *Konkordatslösung* den Vorzug gegeben und eine entsprechende Empfehlung zuhanden der Kantone ausgesprochen<sup>50</sup>. Dafür massgeblich dürfte gewesen sein, dass der Bund (zunächst) aufgrund der gesetzgeberischen Delegation der Restfinanzierung an die Kantone<sup>51</sup> davon ausging, nicht befugt zu sein «[...] in diesem Bereich einzugreifen und eine Aufsicht wahrzunehmen»<sup>52</sup>. Während die Kantone den Bedarf einer gesamtschweizerischen und damit einheitlichen Zuständigkeitsregelung unterstrichen, hielten sie der Empfehlung des Bundes zum Abschluss einer entsprechenden interkantonalen Vereinbarung jedoch die Forderung nach einer *bundesrechtlichen Regelung* entgegen. Argumentativ stützten sie sich dabei insbesondere darauf, dass sich bei einer Regelung der Thematik im Rahmen eines Konkordats die beteiligten Akteure nach wie vor auf bundesrechtliche Zuständigkeitslösungen gemäss ATSG oder ELG berufen könnten<sup>53</sup> und deshalb ein solches wenig geeignet erscheine. Ausserdem betonten sie, dass die bestehende Problematik schwergewichtig aus der fehlenden Regelung des Bundesgesetzgebers resultiere und dieser somit zu deren Lösung auch in die Pflicht zu nehmen sei<sup>54</sup>. Verschiedene Kantone wiederholten im Rahmen einer Umfrage zur Umsetzung der neuen Pflegefinanzierung im darauffolgenden Jahr ihre bejahende Position zu einer bundesrechtlichen Regelung der Zuständigkeit zur Restfinanzierung ausserkantonaler Pflegeheimaufenthalte<sup>55</sup>. Eine weitere Umfrage bei den Kantonen im Jahr 2013 ergab sodann auch, dass bis zu diesem Zeitpunkt nur gerade zwei Kantone eine interkantonale Vereinbarung im Zusammenhang mit ausserkantonalen Pflegeheimaufenthalten abgeschlossen haben<sup>56</sup>. Gleichzeitig mehrten sich auf Bundesebene parlamentarische Vorstösse, welche die Problematik der Zuständigkeit zur Restfinanzierung bei ausserkantonalen Pflegeheimaufenthalten aufgriffen<sup>57</sup>. Bei der Beantwortung der entspre-

---

<sup>48</sup> Bei gleichzeitig nicht ausdrücklich anwendbarer bundesrechtlicher Zuständigkeitsregelung, siehe oben 2.

<sup>49</sup> Vgl. MÖSCH PAYOT, S. 246 f.; BGE 140 V 563, E. 5.3. und 5.4.1.; SGK-N, Bericht 2012, S. 10.

<sup>50</sup> Vgl. SGK-N, Bericht 2011, S. 9; SGK-N, Bericht 2013, S. 15; SGK-N, Bericht 2012, S. 2; BGE 140 V 563, E. 5.3.; SGK-S, Bericht 2011, S. 2 und 3.

<sup>51</sup> Sog. echter Vorbehalt, Art. 25a Abs. 5 Satz 2 KVG.

<sup>52</sup> SGK-S, Bericht 2011, S. 3.

<sup>53</sup> Art. 1 Abs. 1 KVG i.V.m. Art. 13 Abs. 1 ATSG, «Modell ATSG» bzw. Art. 21 Abs. 1 ELG «Modell ELG» (siehe dazu die Ausführungen unter 2.).

<sup>54</sup> Vgl. dazu Schreiben der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren an die SGK-S vom 29. September 2011, S. 1 und 3, abrufbar unter <<http://www.gdk-cds.ch>>.

<sup>55</sup> Vgl. SGK-N, Bericht 2012, S. 10.

<sup>56</sup> Vgl. SGK-N, Bericht 2013, Anhang B 7. So auch BUNDESRAT, Postulate, S. 7 f.

<sup>57</sup> So Postulat Heim Bea vom 4. Dezember 2012 (12.4051 «Restfinanzierung ausserkantonaler Pflegeheimaufenthalte») und Postulat Bruderer Wyss Pascale vom 11. Dezember 2012 (12.4099 «Klärung der Zuständigkeit für die Restfinanzierung bei ausserkantonalen Pflegeheimaufenthalten analog ELG»). Ausserdem, jedoch nicht überwiesen: Motion Leutenegger Oberholzer Susanne vom 13. Dezember 2012 (12.4181 «Niederlassungsfreiheit auch im Alter»).



chenden Postulate betonte der Bundesrat zwar die Notwendigkeit einer Koordination, hielt jedoch nach einer Abwägung der diskutierten Varianten (Zuständigkeitsregelung gemäss ATSG oder ELG<sup>58</sup>) fest: «Eine perfekte Lösung lässt sich im Rahmen der Restfinanzierung bei ausserkantonalen Pflegeheimaufenthalten nicht finden»<sup>59</sup>. Nichtsdestotrotz favorisierte der Bundesrat in diesem Zusammenhang das «Modell ELG» und betonte, dass diese Lösung sich bei den Ergänzungsleistungen bewährt hat und für die nötige Klarheit sorgt<sup>60</sup>. Damit verwies der Bundesrat auf einen sich zu diesem Zeitpunkt in der Vernehmlassung befindenden Entwurf zur Ergänzung von Art. 25a Abs. 5 KVG, welcher auf die von Christine Egerszegi-Obrist im Jahr 2014 eingereichte parlamentarische Initiative «Nachbesserung der Pflegefinanzierung»<sup>61</sup> zurückgeht. Die Ergänzung bezweckt eine eindeutige Festlegung des Kantons, welcher zur Restfinanzierung zuständig ist, und hält für ausserkantonale Pflegeheimaufenthalte fest, dass die Zuständigkeitsregel des ELG anwendbar ist: Ein Aufenthalt in einem Pflegeheim begründet keine neue Zuständigkeit. Die Festlegung und Leistung der Restfinanzierung erfolgt durch den Kanton, in dem die pflegebedürftige Person vor Heimeintritt ihren Wohnsitz hatte (Herkunftskanton)<sup>62</sup>. Nach Abschluss der Vernehmlassung – die Frist endete im Dezember 2015 – steht fest, dass eine Mehrheit der Kantone diese Gesetzesergänzung begrüsst<sup>63</sup>; ein Umstand, dessen Bedeutung der Bundesrat zuvor betont hatte<sup>64</sup>. Am 21. März 2016 hat die federführende Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates den Änderungs- bzw. Ergänzungsentwurf des KVG mit klarer Mehrheit an den Rat überwiesen. Dieser wird den Entwurf aller Voraussicht nach im Herbst 2016 behandeln<sup>65</sup>. Während der Bund zu Beginn der Diskussionen über eine einheitliche Zuständigkeitsordnung im Bereich der Restfinanzierung noch Bedenken hinsichtlich eines bundesseitigen Tätigwerdens äusserte<sup>66</sup>, geht er in diesem Zusammenhang (bzw. vier Jahre später) davon aus, dass ihm – da der Anspruch auf Restfinanzierung einen bundesrechtlichen Anspruch darstellt<sup>67</sup> – die Kompetenz zukommt, eine entsprechende Kollisionsregel zu definieren<sup>68</sup>.

---

<sup>58</sup> Siehe dazu oben 2.

<sup>59</sup> BUNDESRAT, Postulate, S. 25. Siehe zu den Vor- und Nachteilen der «Modelle ATSG/ELG» den Kleintext unter oben 2 m.w.H.

<sup>60</sup> Vgl. BUNDESRAT, Postulate, S. 25.

<sup>61</sup> Parlamentarische Initiative Egerszegi-Obrist Christine vom 21. März 2014 (14.417 «Nachbesserung der Pflegefinanzierung»).

<sup>62</sup> Art. 25a Abs. 5 dritter und vierter Satz des definitiven Entwurfs zur Ergänzung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung, abrufbar unter <[www.parlament.ch](http://www.parlament.ch)>. Siehe dazu auch SGK-S, Parlamentarische Initiative, BBl 2016 3978. Da der Herkunftskanton nicht nur für die Ausrichtung, sondern auch für die Festlegung der Restfinanzierung zuständig ist (und diese kantonal unterschiedlich gestaltet ist, siehe oben unter 1.), kann es vorkommen, dass mit dem Betrag des Herkunftskantons die tatsächlichen Pflegekosten nicht abgegolten sind. Die Differenz ist in diesem Fall wohl durch die pflegebedürftige Person zu tragen, vgl. dazu SGK-S, Parlamentarische Initiative, BBl 2016 3978.

<sup>63</sup> Vgl. Bericht des Bundesamts für Gesundheit über die Ergebnisse der Vernehmlassung zur Änderung des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung. Parlamentarische Initiative. Nachbesserung der Pflegefinanzierung, März 2016, abrufbar unter <[www.parlament.ch](http://www.parlament.ch)>, Geschäft 14.417, Vernehmlassung. Eine knappe Mehrheit der Kantone wendet bei ausserkantonalen Pflegeheimaufenthalten bereits das «Modell ELG» an, vgl. SGK-N, Bericht 2012, S. 6.

<sup>64</sup> Vgl. BUNDESRAT, Postulate, S. 25.

<sup>65</sup> Vgl. Medienmitteilung der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates vom 22. März 2016, abrufbar unter <[www.parlament.ch](http://www.parlament.ch)>.

<sup>66</sup> Siehe Beginn dieses Kapitels.

<sup>67</sup> Vgl. BGE 140 V 58 E. 4.1.; BGE 140 V 563 E. 5.3.; BGer, (zur Publikation bestimmtes) Urteil 9C\_235/2015 vom 17. Dezember 2015, E. 3.1. Siehe auch oben 1.

<sup>68</sup> Vgl. SGK-S, Parlamentarische Initiative, BBl 2016 3980 f. Kraft föderativen Staatsaufbaus ist der Bund auch ohne ausdrückliche bundesverfassungsrechtliche Ermächtigung befugt, interkantonales Kollisionsrecht zu erlas-



#### 4. Gegenwärtige Rechtslage gemäss Bundesgericht

Mit einem negativen Kompetenzkonflikt – und damit mit der Bestimmung des für die Restfinanzierung zuständigen Kantons nach einem ausserkantonalen Pflegeheimeintritt – konfrontiert, hat das Bundesgericht im Jahr 2014 einen Grundsatzentscheid zur Thematik gefällt<sup>69</sup>. Darin hält es fest, dass die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren zwar von einer Anwendbarkeit des ATSG bei der Bestimmung der Zuständigkeit zur Festlegung und Ausrichtung der Restfinanzierung und damit vom Wohnsitzprinzip ausgehe (Art. 13 Abs. 1 ATSG), eine «nähere bundesrechtliche Regelung der Zuständigkeit»<sup>70</sup> jedoch bisher fehle und zur Beantwortung der Zuständigkeitsfrage auch aus den Materialien nicht hervorgehe, ob an den Wohnsitz vor Heimeintritt («Modell ELG») oder an das Wohnsitzprinzip («Modell ATSG») angeknüpft werden soll. Jedenfalls müsse eine entsprechende Regelung (nachdem keine Konkordatslösung zustandekam) in einem Bundeserlass festgehalten werden, «[...] da bei kantonsübergreifenden Sachverhalten nicht ein Kanton oder eine Gemeinde über die Finanzierungszuständigkeit eines anderen (ausserkantonalen) Gemeinwesens befinden kann [...]»<sup>71</sup>. Damit sprach das Bundesgericht insbesondere die laufenden Gesetzgebungsarbeiten im Rahmen der parlamentarischen Initiative Christine Egerszegi-Obrist («Nachbesserung») zur Regelung der Zuständigkeit zur Restfinanzierung ausserkantonomer Pflegeheimaufenthalte an<sup>72</sup> – wobei zum Urteilszeitpunkt die Arbeiten am entsprechenden Erlassentwurf noch nicht soweit fortgeschritten waren, als dass ersichtlich gewesen wäre, welche Stossrichtung bzw. Zuständigkeitsordnung vorgesehen wird<sup>73</sup>. Zur Klärung der Rechtslage bis zur (absehbaren) bundesrechtlichen Regelung der Zuständigkeit zur Restfinanzierung ausserkantonomer Pflegeheimaufenthalte legte das Bundesgericht schliesslich fest, dass diese «[...] bis auf Weiteres zumindest im interkantonalen Verhältnis [...] nach dem Wohnsitzprinzip zu bestimmen ist (Art. 1 KVG in Verbindung mit Art. 13 Abs. 1 ATSG; Art. 23 ff. ZGB)»<sup>74</sup>. Dies bestätigte das Bundesgericht mit Urteil vom 6. Januar 2016 und führte aus, dass zwar die (inzwischen weit fortgeschrittene, jedoch noch nicht verabschiedete<sup>75</sup>) Vorlage zur Nachbesserung der Pflegefinanzierung das «Modell ELG» als für die Zuständigkeitszuweisung massgeblich vorsehe, es jedoch zu diesem Zeitpunkt keinen Grund gäbe, vom mit dem Grundsatzurteil von 2014 jedenfalls im interkantonalen Verhältnis anwendbar erklärten Wohnsitzprinzip nach «Modell ATSG» abzuweichen<sup>76</sup>.

---

sen (TSCHANNEN, § 20 Rz. 13 f. und § 23 Rz. 21 ff.). TSCHANNEN geht hierbei von einer stillschweigenden Bundeskompetenz aus, welche sich «aus der Grundentscheidung der Verfassung für das Bundesstaatsprinzip» ergibt (sog. inherent powers).

<sup>69</sup> BGE 140 V 563.

<sup>70</sup> BGE 140 V 563 E. 5.1.

<sup>71</sup> E. 5.4.1. des Entscheids.

<sup>72</sup> E. 5.3. des Entscheids.

<sup>73</sup> Gemäss Medienmitteilung der SGK-S (abrufbar unter <[www.parlament.ch](http://www.parlament.ch)>) wurde die Vernehmlassungsvorlage zur Initiative Christine Egerszegi-Obrist per 2. September 2015 vom Gremium genehmigt.

<sup>74</sup> E. 5.4.1. des Entscheids.

<sup>75</sup> Siehe oben 3.

<sup>76</sup> BGE, Urteil 9C\_822/2015 vom 6. Januar 2015 E. 2.2.

### III. Würdigung

Das Thema der Zuständigkeit zur Restfinanzierung ausserkantonaler Pflegeheimaufenthalte ist (auch) aus Sicht des Föderalismus hochspannend und berührt insbesondere einen «Dauerbrenner» der Föderalismusdiskussion: Die Frage nach der geeigneten föderalen Regelungsebene sowie die Möglichkeiten, Chancen und Grenzen dezentraler Regelung<sup>77</sup>.

Mit Blick auf die Aufgaben- und Kompetenzteilung zwischen Bund und Kantonen ist das Thema bzw. die Dynamik zwischen den Staatsebenen erwähnenswert, wird doch sichtbar, wie der gemäss Bundesverfassung dem Bund zugewiesene Bereich der Kranken- und Unfallversicherung bei der Restfinanzierung der Pflegekosten zunächst gesetzgeberisch an die Kantone delegiert wird und nach einem Dialog von Bund und Kantonen schlussendlich ohne «laute Töne» in einem Teilbereich (der Zuständigkeitsregelung) wieder an den Bund übergeht. Damit wird nicht nur eindrücklich veranschaulicht, dass die Zuständigkeitsordnung kein statisches Gebilde ist, sondern auch, dass diese Platz bietet, ausserhalb von fixen Abläufen und Prozessen (so zum Beispiel im Rahmen von Dialogen) die bundesstaatliche Aufgabenteilung differenziert zu verfeinern und damit einem «Feinschliff» zu unterziehen.

---

<sup>77</sup> Vgl. dazu auch die vom Institut für Föderalismus im Auftrag der *ch* Stiftung für eidgenössische Zusammenarbeit durchgeführte Analyse der Literatur zum Schweizerischen Föderalismus (2015), S. 2, abrufbar unter <[www.federalism.ch](http://www.federalism.ch)>Dienstleistungen>Publikationen.

## Bibliographie

EUGSTER GEBHARD, Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG), Zürich/Basel/Genf 2010; HÄFELIN ULRICH/HALLER WALTER/KELLER HELEN, Schweizerisches Bundesstaatsrecht, 8.A., Zürich/Basel/Genf 2012; KIESER UELI, ATSG-Kommentar, 3.A., Zürich 2015; KONFERENZ DER KANTONALEN GESUNDHEITSDIREKTORINNEN UND -DIREKTOREN (GDK), Empfehlungen zur Umsetzung der Neuordnung der Pflegefinanzierung vom 22. Oktober 2009 (zit. GDK, Empfehlungen); MÖSCH PAYOT PETER, Pflegerestkostenfinanzierung durch die Kantone nach Art. 25a Abs. 5 KVG: Grundlagen und ausgewählte Praxisprobleme, in: Rosch Daniel/Wider Diana (Hrsg.), Zwischen Schutz und Selbstbestimmung, Festschrift für Professor Christoph Häfeli, Bern 2013, S. 237 ff.; TSCHANNEN PIERRE, Staatsrecht der Schweizerischen Eidgenossenschaft, 3.A., Bern 2011.

## Materialien

BUNDESRAT, Botschaft zum Bundesgesetz über die Neuordnung der Pflegefinanzierung vom 16. Februar 2005, BBl 2005 2033 ff. (zit. BUNDESRAT, Botschaft); BUNDESRAT, Zuständigkeit für die Restfinanzierung im Rahmen der Pflegefinanzierung, Bericht des Bundesrates vom 21. Oktober 2015 in Erfüllung der Postulate 12.4051 (Bea Heim) vom 4. Dezember 2012 und 12.4099 (Pascale Bruderer Wyss) vom 11. Dezember 2012 (zit. BUNDESRAT, Postulate); KOMMISSION FÜR SOZIALE SICHERHEIT UND GESUNDHEIT DES NATIONALRATES (SGK-N), Bericht zur Umsetzung des Bundesgesetzes über die Neuordnung der Pflegefinanzierung vom 26. April 2011 (zit. SGK-N, Bericht 2011); KOMMISSION FÜR SOZIALE SICHERHEIT UND GESUNDHEIT DES NATIONALRATES (SGK-N), Erläuternder Bericht zur Umsetzung der Pflegefinanzierung vom 13. August 2012 (zit. SGK-N, Bericht 2012); KOMMISSION FÜR SOZIALE SICHERHEIT UND GESUNDHEIT DES NATIONALRATES (SGK-N), Erläuternder Bericht zur Umsetzung der Pflegefinanzierung vom 3. Oktober 2013 (zit. SGK-N, Bericht 2013); KOMMISSION FÜR SOZIALE SICHERHEIT UND GESUNDHEIT DES STÄNDERATES (SGK-S), Parlamentarische Initiative. Nachbesserung der Pflegefinanzierung. Bericht der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerates vom 21. März 2016, BBl 2016 3961 ff. (zit. SGK-S, Parlamentarische Initiative); KOMMISSION FÜR SOZIALE SICHERHEIT UND GESUNDHEIT DES STÄNDERATES (SGK-S), Erläuternder Bericht zur Umsetzung der Pflegefinanzierung vom 28. Juli 2011 (zit. SGK-S, Bericht 2011).