Diplomarbeit zu verändertem Finanzierungssystem

Autor(en): **Fischer, Annemarie**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau**

Band (Jahr): **- (2005)**

Heft 1

PDF erstellt am: **23.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-822395

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Fortsetzung: «Ich wünsche der Spitex mehr Mut und Selbstvertrauen»

tungsangebot Kunden zu verlieren. Innovation ist also gefragt. Als weitere Gefahren sehe ich die Problematik der künftigen Pflegefinanzierung, die als nicht gesichert erachtet werden kann.

Was muss die Spitex denn tun, um auch in Zukunft bestehen zu können?

Die Branche muss sich weiter professionalisieren. Zudem ist ein intensives Lobbying notwendig. Es müssen dringend Grenzen

«Bei einem (zu) einfachen Angebot besteht die Gefahr, Kunden zu verlieren.»

überwunden werden, z. B. im Rahmen von Gemeindeverbünden. Wir können es uns nicht mehr leisten, mit Kleinstorganisationen effiziente und effektive Arbeit leisten zu wollen. Es muss nicht nur über die Gemeindegrenzen, sondern auch über die Kantonsgrenzen hinaus geschaut werden. Die Verantwortlichen in den Spitex-Organisationen haben die anspruchsvolle Aufgabe, ihre Betriebe für die Zukunft fit zu machen. Dazu muss auch das strategische Denken auf allen Ebenen gefördert werden.

Welche Wünsche geben Sie der Spitex mit auf den Weg?

Nebst jenen Punkten, die ich schon erwähnt habe, wünsche ich der Spitex-Branche mehr Professionalität, mehr Mut und Selbstvertrauen. Sie muss ihre Positionen aktiv vertreten und sich einen Stellenwert im Gesundheitswesen durch gute Leistungen mit innovativen Angeboten erschaffen. ❑

Menschen sollen möglichst lange in ihrer gewohnten Umgebung bleiben können. Soll dieses gesellschaftliche Ziel erreicht werden, müssen auch hauswirtschaftliche Spitex-Leistungen bezahlbar bleiben.

Einheitlicher Tarifvertrag

Wie im Schauplatz 6/2004 berichtet, will Santésuisse bis auf weiteres nicht über einen gesamtschweizerischen Spitex-Rahmenvertrag verhandeln. Der Spitex Verband Schweiz (SVS) bat Santésuisse schriftlich, auf den Entscheid zurückzukommen und mindestens mit der gemeinsamen Erarbeitung eines Kostenmodells zu beginnen. In einem Brief Ende Dezember bekräftigte Santésuisse ihren Entscheid. Ein Gespräch mit Santésuisse findet dazu Mitte März statt. Gleichzeitig bat der SVS das Bundesamt für Gesundheit (BAG) um Vermittlung. So oder so wird die SVS-Arbeitsgruppe Kostenmodell ihre Arbeit 2005 aufnehmen. Die Kantonalverbände brauchen die Daten für die Tarifverhandlungen und mit Blick auf die Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA). Die Daten sind aber auch dem SVS nützlich, und zwar bei der KVG-Revision der Pflegefinanzierung und bei den Tarifverhandlungen mit Santésuisse. ❑

Rahmentarife eingefroren

Die Pflegetarife sind aufgrund des dringlichen Bundesbeschlusses auf den 1. Januar 2005 für zwei Jahre eingefroren worden. Nur die Obergrenze der Rahmentarife (Art. 9a, Abs. 1, KLV) wurde vorher der Teuerung angepasst. Die unteren Rahmentarife bleiben gleich:

- Grundpflege einfach: Fr. 30.– bis 47.–
- Behandlungspflege/Grundpflege komplex: Fr. 45.– bis 68.–
- Abklärung/Beratung: Fr. 50.– bis 73.–. ❑

Verzögerung bei Pflegefinanzierung

(ks) Ursprünglich war die Verabschiedung der Botschaft für die Neuordnung der Pflegefinanzierung im Bundesrat auf vergangenen Dezember terminiert. Der Entscheid wurde vertagt. Erwartet wird ein Beschluss im Februar/März 2005. Zuvor wird das Bundesamt für Gesundheit (BAG) betroffene Kreise noch in die Vorlage einbeziehen. Dies hatten u. a. die Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektoren (GDK) und die Leistungserbringer der Pflege (Spitex Verband Schweiz, SBK, H+ und Curaviva) Ende November verlangt. Auf Anfang Februar wurde ein Runder Tisch angesetzt, zu dem Pro Senectute in Absprache mit dem BAG und dem Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) eingeladen hat. Wir werden das Thema Pflegefinanzierung in der nächsten Schauplatz-Ausgabe wieder aufnehmen. ❑

NFA – wie weiter?

Das Stimmvolk hat im November 2004 die Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) sowie die neue Finanzordnung angenommen. Das wird Auswirkungen auf die Spitex haben.

(SC) Mit der Annahme der NFA-Vorlage wird sich der Bund wieder vermehrt auf seine gesamtschweizerischen Aufgaben konzentrieren können und den Kantonen in ihren Angelegenheiten eine grössere Gestaltungsfreiheit überlassen. Durch die künftige Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen stehen nun verschiedene Gesetzesänderungen an. Der Bund hat noch im vergangenen Dezember das Vernehmlassungsverfahren eröffnet. Basis dazu bildet der Schlussbericht über die Ausführungsgesetzgebung des Eidg. Finanzdepartements (EFD) und der Konferenz der Kantonsregierungen (KdK) vom 24. September 2004.

Die Neugestaltung von Finanzen und Aufgabenteilung wird auch Auswirkungen auf die Spitex haben. Sie führt im Bereich der Betagtenhilfe zu einer Teilentflechtung. Die Subventionierung der privaten Organisationen für deren gesamtschweizerischen Tätigkeiten verbleibt beim Bund. Die kantonalen und kommunalen Tätigkeiten (Krankenpflege, Hauspflege und Haushalthilfe sowie Mahlzeitendienste) werden durch die Kantone unterstützt. Im Bundesgesetz über die Alters- und Hinterlassenenversicherung (AHVG) muss aufgrund der beschriebenen Teilentflechtung im Aufgabenbereich Unterstützung der Betagtenhilfe inkl. Hilfe und Pflege zu Hause (Spitex) Artikel 101bis angepasst werden. Zudem ist die Übergangsbestimmung auf Verfassungsstufe (Art. 197 Ziff. 5 BV) mit einer Übergangsbestimmung zu Artikel 101bis AHVG zu ergänzen, welche die Berechnungsweise regelt.

In die kantonalen Gesetze muss eine Finanzierungsregelung für die Hilfe und Pflege zu Hause aufgenommen werden. Es ist davon auszugehen, dass dies in die kantonalen Gesundheitsgesetze einfliessen wird. Solange keine solche Regelung besteht, haben die Kantone gemäss Übergangsbestimmung zu Artikel 112c BV die Subventionen nach den bisher gültigen Regeln der AHV auszurichten. Dabei wird die AHV-Subvention an die Spitex-Organisationen in einem Prozentsatz zur Lohnsumme festgelegt. Die Kantone haben somit den Prozentsatz anzuwenden, der im Jahr vor dem Inkrafttreten der NFA massgebend war. Die Spitex-Kantonalverbände wurden vom Spitex Verband Schweiz (SVS) im Rahmen der Vernehmlassung aufgefordert, bis Ende Januar 2005 zur Formulierung der Übergangsbestimmungen zu Artikel 101bis AHVG Stellung zu nehmen.

Die Einführung der NFA wie auch die Neuregelung der Pflegefinanzierung, zu welcher die Botschaft des Bundesrates ansteht, werden die Finanzströme auch im Bereich der Spitex verändern. Im Hinblick auf die demographische Entwicklung wird die Spitex ihren Stellenwert in der Gesellschaft beibehalten und weiter erhöhen. Dabei ist es unabdingbar, die Finanzierung sicherzustellen, um damit auch die Voraussetzungen für eine qualitativ hoch stehende und professionelle Hilfe und Pflege zu Hause zu gewährleisten. ❑

Diplomarbeit zu verändertem Finanzierungssystem

(FI) Statt der bis dahin üblichen freiwilligen Beiträge an die pflegerischen und hauswirtschaftlichen Leistungen der Spitex übernehmen die Versicherer bekanntlich seit 1996 gemäss KVG ausschliesslich die Kosten für Pflegeleistungen in der ambulanten Pflege. Ueli Schwarzmann, Direktor der Altersheime der Stadt Zürich, ging in einer Diplomarbeit zum Master of Administration am Institut de Hautes Etudes en Administration publique (IDHEAP), Lausanne, der Frage nach, welche Wirkung der Vollzug dieses Teilaspekts des KVG in der Spitex vor Ort ausgelöst hat.

Er überprüfte:

- ob durch das veränderte Finanzierungssystem die erbrachten Leistungen vom Spitex-Personal vermehrt als verrechenbare pflegerische Leistungen definiert werden und
- ob es zu einer Verschiebung in der Nachfrage vom ambulanten zum stationären Bereich gekommen ist, da die – von der «Produktion» her – kostengünstigste Leistung der hauswirtschaftlichen Dienstleistungen durch den Wegfall der freiwilligen Krankenkassenbeiträge für die Klientinnen und Klienten zur teuersten wird und dadurch die Attraktivität einer ganzheitlich verstandenen Spitex sinkt.

Zur Überprüfung dieser Thesen wurden vier Spitex-Gemeinden im Kanton Zürich für Fallstudien ausgewählt. Schwarzmann kommt zum Schluss, dass es für die vermutete Verschiebung der Nachfrage vom ambulanten zum stationären Bereich der Langzeitpflege Hinweise gibt, ein genügender Nachweis aber nicht erbracht werden kann. Soll jedoch das gesellschaftliche Ziel erreicht werden, dass alte Menschen möglichst lange in ihrer gewohnten Umgebung bleiben können, so genüge eine Mengenausweitung bei den Pflegeleistungen nicht, erklärt er. Vielmehr seien weiter gehende Voraussetzungen für eine ganzheitliche Betreuung zu schaffen. Diese werden im Schlusskapitel erläutert und diskutiert.

Auch wenn die Untersuchung die Frage, ob die Spitex ein taugliches Instrument in der Gesundheitspolitik ist, nicht restlos befriedigend beantworten kann, ist sie den Verantwortlichen in der Spitex zu empfehlen.

Bezug der Studie für Fr. 19.–: www.idheap.ch. ❑