

Peter Eichenberger: "Ich wünsche der Spitex mehr Mut und Selbstvertrauen"

Autor(en): **Schwager, Markus / Eichenberger, Peter**

Objektyp: **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: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-822393>

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.

Wenn Geld die Welt regiert

Liebe Leserinnen, liebe Leser

Nur kurze Zeit nach der verheerenden Flutkatastrophe in Asien mutet es seltsam an, Finanzprobleme im Schweizer Gesundheitswesen zu thematisieren. Dort geht es um Hilfe an Menschen, die innert Minuten ihre Mitmenschen sowie ihr Hab und Gut verloren haben. Hier geht es um die Finanzierung der Hilfe und Pflege zu Hause. Und trotzdem – gemeinsam sind dem Wiederaufbau der von der Flutkatastrophe heimgesuchten Länder und der Schweizer Spitex einige grundsätzliche Fragestellungen: Wie kommen Institutionen zu Geld? Wie wird es verteilt, wer hat welche Kompetenzen, Verantwortungen, wer koordiniert? Und vor allem: Wer setzt sich für jene Menschen ein, die kein Medientechno und keinerlei Lobby haben?

Für den Schwerpunkt Finanzen dieser Schauplatz-Ausgabe befragen wir zwei Fachleute: Zum einen den Wirtschaftswissenschaftler Peter Eichenberger, noch bis Ende Februar Leiter von Spitex Basel, und zum andern Martin Gubser, Fundraising-Berater. In einem weiteren Artikel gehen wir auf die Situation zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) ein, so wie sie sich jetzt nach der Annahme dieser Vorlage durch das Volk zeigt.

Und noch etwas in eigener Sache: Gehören Sie auch zu jenen Leserinnen und Lesern, die zuerst die Kantonsseiten lesen? Wissen Sie, wieviel Kopferbrechen uns diese Seiten machen? Was interessiert, was ist in einem Monat, dann nämlich, wenn die Zeitschrift bei Ihnen im Briefkasten liegt, noch aktuell? Oder zum Thema Geld: die bundesrätliche Botschaft zur Pflegefinanzierung, heute schlichtest erwartet, im April schon Schnee von gestern? Apropos Schnee: bei Redaktionsschluss ist er noch in weiter Ferne, aber was wird Mitte Februar sein – Frühling oder strengster Winter?

Sehen Sie, das sind so einige der Schwierigkeiten einer Zeitschrift, die alle zwei Monate erscheint und doch eine gewisse Aktualität beansprucht. Nur eines wissen wir alle: Die Solidarität mit Opfern des Seebebens in Asien, aber auch mit anderen notleidenden Menschen, muss weit über das Erscheinungsdatum dieser Schauplatz-Ausgabe hinaus Thema bleiben.



Helen Jäger, Spitex Verband Kanton St. Gallen

Peter Eichenberger: «Ich wünsche der Spitex mehr Mut und Selbstvertrauen»

Am 1. März 2005 wird Peter Eichenberger, seit 1999 Geschäftsführer von Spitex Basel, eine neue Herausforderung als Verwaltungsdirektor des St. Claraspitals in Basel übernehmen. Im nachfolgenden Interview blickt der ausgebildete Ökonom zurück auf Entwicklungen der Spitex und nimmt insbesondere Stellung zur künftigen Finanzierung der Hilfe und Pflege zu Hause.

Von Markus Schwager

Das Gesundheitswesen ist im Umbruch, überall muss gespart werden. Bei der Diskussion um die Pflegefinanzierung haben Sie seinerzeit den Standpunkt vertreten, die Spitex solle einen Alleingang wagen bzw. andere Allianzen, als die gewählten, eingehen. Sind Sie immer noch der gleichen Meinung?

Grundsätzlich gilt gemäss KVG die Vollkostenpflicht. Das heisst, dass die Krankenversicherer bei transparenter Rechnungslegung die vollen Pflegekosten zu übernehmen haben. Ein Abrücken von dieser Position, also beispielsweise ein nicht kostendeckendes Beitragssystem, hat die Konsequenz, dass die Leistungsbezieher vermehrt zur Kasse gebeten werden. Dies bedeutet wiederum, dass weniger Spitex-Leistungen in Anspruch genommen werden. Es ist also eine starke Reaktion auf der Mengenseite zu erwarten. Zudem warten die kommerziellen Anbieter mit in-



Eine Neuordnung der Pflegeversicherung ist mit der Gefahr verbunden, dass die Finanzierung der Spitex-Leistungen nicht mehr gesichert ist.

novativen Dienstleistungsangeboten auf und stehen damit in direkter Konkurrenz zu den gemeinnützigen Spitex-Organisationen.

Leider wurden diese Aspekte bei der Diskussion, wie die Spitex-Pflege zu finanzieren sei, ausser acht gelassen. Stattdessen hat sich der Spitex Verband Schweiz (SVS) mit den anderen Pflegeleistungserbringern wie Curaviva und SBK zusammengenagt und ist von der ursprünglichen heute gesetzlich vorgegebenen Position, der Vollkostenfinanzierung, abgerückt, in dem er bereits im Vorfeld mit einer Beitragslösung unnötige Kompromisse eingegangen ist.

Mit wem hätte man denn Allianzen eingehen können?

Man hätte sich beispielsweise mit der Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) zusammennutzen können. Die GDK vertritt ja bekanntlich die Meinung, dass Spitex im Zusammenhang mit der Finanzierung separat behandelt und in diesem Bereich die Vollkostenfinanzierung durch die obligatorische Krankenversicherung gewährleistet werden soll. Meiner Meinung nach hat der SVS zu schnell eine erfolgsversprechende Ausgangslage aufgegeben und

zuwarten, wie der Vorschlag des Bundesrates zuhanden des Parlamentes aussieht wird.

In diesem Zusammenhang steht auch die Frage der Pflegeversicherung zur Diskussion. Hätte es da nicht auch Anknüpfungspunkte zu den Krankenversicherern gegeben?

Richtig. Ich vertrete die Meinung, dass es gesellschaftspolitisch heikel ist, den jungen und gesunden Mittelstand zur Finanzierung der Langzeitpflege heran zu ziehen. Gerade diese Bevölkerungsgruppe wird heute vermehrt zur Kasse gebeten, was den Solidaritätsgedanken ohnehin schon stark überstrapaziert. Es stellt sich also die

Frage, ob hier nicht die Solidarität innerhalb der älteren Altersgruppe vermehrt spielen sollte. Dazu wäre beispielsweise eine Pflegeversicherung für Personen ab 50 Jahren, wie sie ja bereits einmal diskutiert wurde, absolut realistisch und umsetzbar. Hier hätte man den Ball von Seiten SVS mit den Krankenversicherern aufnehmen sollen.

Im vergangenen November hat das Stimmvolk die NFA-Vorlage deutlich angenommen. Welche Konsequenzen hat dies für die Spitex aus Ihrer Sicht?

Hier sind zwei Aspekte zu berücksichtigen: Erstens erachte ich die NFA als übergeordnetes staats-erhaltendes Konstrukt, aus dem zweitens eine klare Differenzierung der Aufgaben und der Finanzierung zwischen Bund und Kantonen resultieren wird. Bezogen auf Spitex bedeutet dies: Klarheit

«Mein Ziel war, alle acht Betriebe zu einem Unternehmen zusammen zu schweissen.»

sich so in seinen Möglichkeiten stark eingeschränkt. Es bleibt ab-

in der Frage der Verantwortung, d.h. wer Spitex-Leistungen will, muss sie auch finanzieren.

Sind mit der Einführung der NFA auch Nachteile verbunden?

Grundsätzlich sehe ich eine gewisse Gefahr, dass die Finanzierung der Spitex-Leistungen von den Kantonen auf die Gemeinden abgeschoben werden könnte. Dies wird aber damit aufgefangen, dass die öffentliche Hand im Rahmen dieses neuen Systems auch entlastet wird. Für die Gemeinden dürfte das Ganze ein



Dr. rer. pol. Peter Eichenberger, 38, war nach seinem Studium der Wirtschaftswissenschaften an der Uni Basel von 1995-1996 als Departementsekretär II im Baudepartement des Kantons Basel-Stadt tätig. Zwischen 1997 und 1999 leitete er die Abfallentsorgung und die Abteilung Umwelt und Abfall Basel-Stadt. 1999 übernahm er als Geschäftsführer die Leitung der Spitex Basel, für die er bis heute verantwortlich zeichnet. Ab 1. März 2005 übernimmt er die Verwaltungsdirektion des St. Claraspitals. Peter Eichenberger ist verheiratet und engagiert sich als Grossrat des Kantons Basel-Stadt auch politisch. Neben sportlichen Aktivitäten betätigt er sich auch musikalisch als Klarinettenist und Saxophonist in einer Big Band.

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

Nullsummen-Spiel sein. Aus politischen Gründen sehe ich deshalb kaum Nachteile für die Spitex.

Sie leiten seit sechs Jahren die Spitex Basel. Was hat sich in dieser Zeit dort verändert?

Als ich mein Amt als Geschäftsführer 1999 antrat, fand ich acht verschiedene Standorte vor, acht verschiedene Kulturen und Ansichten, acht verschiedene Vorgehensweisen. Jeder dieser Betriebe stellte den Anspruch, dass die eigene Lösung die beste sei. Mein Ziel war es damals, alle acht Betriebe zu einem Unternehmen zusammen zu schweissen, mehr als 700 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter trotz der massiven Veränderungen gut zu leiten und zu motivieren.

Die Umwandlung der verschiedenen Betriebe in eine Firma begann mit der Formulierung einer Vision sowie der Erarbeitung umfassender Führungs- bzw. Ent-

wicklungsinstrumente. Spitex Basel hat vor einigen Jahren ein neues Führungssystem eingeführt: die Balanced Score Card. Können Sie dieses etwas genauer erläutern?

Steigende Nachfrage, anspruchsvollere Kundschaft und komplexere Fälle fordern spürbar mehr von Personal und Führung. Deshalb führte Spitex Basel 2001 mit dem Balanced Score Card (BSC) ein neues Führungsinstrument ein. BSC ist das übergeordnete Element eines einheitlichen Qualitätssicherungs- und Entwicklungssystems. Das Instrument legt interne Führungs- bzw. Qualitätsgrössen fest. Die Qualitätskennzahlen in den Bereichen Kundschaft, Personalentwicklung, Prozessmanagement, Finanzen/Produktivität, Öffentlichkeit und Entwicklung dienen dazu, dass die Organisation ausgewogen entwickelt werden kann. Ziel ist es, die Kundschaft künftig noch besser zu bedienen.

Können Sie einige konkrete Beispiele nennen?

BSC misst beispielsweise den Personalwechsel in Form der Anzahl Mitarbeitenden pro Kunde bezogen auf zehn Einsätze. Dieser liegt je nach Dienstleistungsart und Betrieb der Spitex Basel durchschnittlich zwischen 1,2 und 3 Mitarbeitenden pro Kundin oder Kunde. Die Anzahl fehlgeplanter Einsätze am Total aller Einsätze liegt in der Grössenordnung von 1 Prozent. Und der Prozentsatz der Kundschaft, die dank guter Betreuung wieder selbstständig wurde und nicht mehr auf die Spitex angewiesen ist, beträgt über 20 Prozent.

Die beim Kunden verrechenbare Zeit, bezogen auf die gesamte Präsenzzeit aller Mitarbeitenden und Führungskräfte, liegt bei über 70 Prozent. Solche und weitere Qualitätskennzahlen stellen das Fundament der Führungsarbeit dar. Sie fokussieren auf das



Dank der finanziellen Unterstützung von Fördervereinen können sich die Betriebe von Spitex Basel wichtige Optimierungen leisten, wie zum Beispiel Fahrzeuge oder Workshops für Mitarbeitende zu drängenden Themen.

Wesentliche der Spitex-Arbeit (u.a. kompetentes Personal, Steuerung der Prozesse, Sicherung der finanziellen Mittel) und zeigen auf, wo sie noch verbessert werden können.

Die Stadt Basel unterstützt die Politik, dass ältere Menschen möglichst lange zu Hause gepflegt werden und setzt dafür auch entsprechende finanzielle Mittel ein.

Das ist richtig. Die Spitex Basel betreut von insgesamt 6000 Kunden rund 800 Personen, die über 90 Jahre alt sind. Diese zum Teil auch terminalen Langzeitpflegefälle fordern unsere Mitarbeitenden heraus, denn diese Betreuung ist sehr anspruchsvoll. Aus Sicht der Kunden hat es sich bewährt, möglichst lange zu Hause bleiben zu können. Zudem können wir mit einer professionellen

Organisation kostengünstige Dienstleistungen gewährleisten.

Ist es richtig, dass in Basel pflegende Angehörige durch den Kanton unterstützt werden?

Ja. Dies erfolgt parallel zur Subventionierung der Spitex und entspricht einer Art Spesenentschädigung. Durch Nachweis eines Mindestumfangs der Pflege für ein Familienmitglied entrichtet die Stadt Fr. 20.– pro Tag und Angehörigen.

Zum Thema Abrechnung mit den Krankenversicherern: Der elektronische Datenaustausch bzw. die Verrechnung mit den Krankenversicherern ist sicher auch ein Ziel im Rahmen von künftigen Tarifverträgen mit Santesuisse. Wie sieht das in Basel aus?

In Basel haben wir den Tiern payant mit Santesuisse vereinbart. Das heisst, die Verrechnung erfolgt nicht wie in anderen Kan-

tonen an die Klientinnen und Klienten, sondern direkt an die

«Die Fördervereine haben eine ähnliche Funktion wie ein ‚reicher Götti.‘»

Krankenversicherer. Diese Abrechnungsart hat verschiedene Vorteile, u.a. für die Kunden, welche keine finanziellen Vorleistungen erbringen müssen. Im Weiteren sind wenig Debitorenverluste zu verzeichnen und die Probleme mit Krankenversicherern beschränken sich auf Ausnahmefälle. Die elektronische Verrechnung haben wir zurzeit nur mit OKK Basel realisiert.

Da wir mit Santesuisse im Rahmen der Tarifverhandlungen zu

keinem Ergebnis gekommen sind, läuft im Moment ein Tarifsetzungsverfahren durch den Kanton. Unser Vorschlag ist eine degressive Tarifstruktur, die in den ersten drei Tagen einen höheren Tarif vorsieht und danach entsprechend der Behandlungsbzw. Pflegedauer abnimmt. Dies ist gemäss eidg. Preisüberwacher KVG-konform. Im Gegensatz dazu hält Santesuisse an der bisherigen linearen Tarifstruktur fest.

Dies betrifft ja die Spitex-Leistungen nach KLV.

Wie sieht es denn bei den hauswirtschaftlichen Leistungen aus?

Unsere Tarife liegen bei Fr. 21.– pro Stunde für einfache, stabile Pflegesituationen und Fr. 25.– pro Stunde für komplexe Situationen. Diese Leistungen werden durch den Kanton mit 50% subventioniert. Die Vollkosten für hauswirtschaftliche Spitex-Leistungen liegen also bei knapp Fr. 50.– pro Stunde. Die doch recht tiefen Kosten sind vor allem auch auf

schlanke Strukturen und kurze Wegezzeiten zurückzuführen.

Vorher war die Rede von Fördervereinen. Welchen Zweck verfolgen sie und wie finanzieren sie sich?

Die heutigen Fördervereine sind Nachfolgevereine der ehemaligen acht Vereine vor der Fusion. Sie haben eine ähnliche Funktion

wie ein ‚reicher Götti.‘ Dank der finanziellen Unterstützung durch die Fördervereine können sich die Betriebe einige sehr wichtige Optimierungen leisten, seien dies materielle Neuschaffungen wie Fahrzeuge oder die Beteiligung an der Produktion der Spitex-Kundenzeitschrift, aber beispielsweise auch Workshops für Mitarbeitende zu drängenden Themen. Die Fördervereine finanzieren sich durch Mitgliederbeiträge, Spenden und Legate etc. und haben vor allem ideellen Charakter.

Spitex Basel

Spitex Basel, Stiftung für Hilfe und Pflege zu Hause, beschäftigt rund 700 Mitarbeitende. Die Geschäftsführung setzt sich aus sechs Mitgliedern zusammen. Peter Eichenberger hat den Vorsitz. Rund 6000 Kundinnen und Kunden beanspruchen jährlich die Leistungen von Spitex Basel. Bezogen auf die über 74 Jahre alte Bevölkerung trägt vierter Baslerin bzw. jeder vierte Baslerin mit Spitex-Leistungen versorgt.

Spitex Basel besteht aus sieben Betrieben (Spitex Alban/Breite, Spitex Bachleiten/Neubad, Spitex Clara/Wetsstein/Hirsbrannen, Spitex Gotthelf/Iselin, Spitex Gnadendingen/Bruderholz, Spitex Matthäus/Kleinbänningen und Spitex St. Johann). Die Spitecs (Betriebe/Betten) ist noch selbstständig, arbeitet jedoch sehr eng mit Spitex Basel zusammen.

Finanziell hat die Spitecs Basel gemäss Jahresbericht 2003 im Rahmen des Budgets abgeschlossen. Es resultierte ein kleiner Überschuss von knapp 13'000 Franken. Bei Ausgaben von 30,6 Mio. Franken finanzierte sich die Organisation wie folgt: 6,0 Mio. Franken steuerte der Bund als Beiträge aus dem AHV-Fonds bei, 8,8 Mio. Franken gingen zulasten des Kantons. Die Einnahmen aus Pflege- und Hauswirtschaftsleistungen machten 15,3 Mio. Franken oder genau 50% aus.

Wie schätzen Sie die Position der Spitecs im gesamten Gesundheitswesen ein? Wo sind Chancen, wo Gefahren?

Ich erachte die Chancen für die Spitecs auch in Zukunft als intakt. Vor allem zwei exogene Faktoren sprechen dafür: Einerseits ist dies die demographische Entwicklung und andererseits die Entwicklung im stationären Spitalbereich. Durch die Einführung von Fallpauschalen sinkt die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in den stationären Einrichtungen markant, was bedeutet, dass die rekonvaleszenten Patienten deutlich schneller wieder zu Hause

«Es ist heikel, den jungen und gesunden Mittelstand zur Finanzierung der Langzeitpflege heran zu ziehen.»

sind. Im Weiteren gibt die zunehmende Anspruchshaltung der Kundschaft die Möglichkeit, neue zusätzliche (Premium-) Leistungen zu entwickeln und anzubieten.

Demgegenüber steht die Gefahr, bei einem (zu) einfachen Leis-

«Anspruchsvollere Kundschaft und komplexere Fälle fordern spürbar mehr von Personal und Führung.»

wicklungsinstrumente. Diese ersten Massnahmen bewirkten die wachsende Identifikation des Personals mit Spitecs Basel. Intern veränderte sich nicht nur das Kader, sondern auch die Struktur. Fachpersonen arbeiten mehr und mehr nach professionellen Abläufen, was zu einer moderneren, betriebsübergreifenden Prozessorganisation führte. Diese Veränderungen führten nach und nach zu einer neuen Kultur.

Fotos

Wir danken der Spitecs Basel für die Fotos zur Illustration des Themas Finanzierung.

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 dringende Grenzen

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

überwunden werden, z.B. im Rahmen von Gemeindeverbänden. 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 Kantons Grenzen 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) hat 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 hat der SVS das Bundesamt für Gesundheit (BAG) um Vermittlung. So oder so wird die SVS-Arbeits-

gruppe 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 Leistungsbringer 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 Haushaltshilfe 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 ansetzt, 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

(FD) 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 Teilspekts 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 genügend 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. □