

Fokus "Pflegetfinanzierung" : auf Kosten der Pflegetbedürftigen

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Spitex Magazin : die Fachzeitschrift des Spitex Verbandes Schweiz**

Band (Jahr): - **(2015)**

Heft 2

PDF erstellt am: **13.09.2024**

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 Ausdrücke 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.



Bild: istock

Auf Kosten der Pflegerbedürftigen

Seit 2011 sind die Pflegekosten in der Schweiz fix verteilt: Krankenkassen und Pflegebedürftige leisten einen begrenzten Beitrag, den Rest sollte die öffentliche Hand übernehmen. Doch die Kantone setzen die neue Pflegefinanzierung höchst unterschiedlich um. Dies geht auf Kosten alter und kranker Menschen, die ambulante oder stationäre Pflege brauchen. Jetzt will Bundesbern via Gesetz nachbessern.



«Die Pflegekosten sind nicht gedeckt»

Mit einer parlamentarischen Initiative hat die Aargauer FDP-Ständerätin Christine Egerszegi eine Nachbesserung der neuen Pflegefinanzierung angestossen. Im Gesetz sei einiges zu wenig klar geregelt – mit problematischen Folgen für die Pflegebedürftigen und die Leistungserbringer, wie die langjährige Gesundheitspolitikerin feststellt.

Spitex Magazin: **Christine Egerszegi, die neue Pflegefinanzierung ist seit 2011 in Kraft. Der Bund wollte damit verhindern, dass Menschen wegen Pflegebedürftigkeit Sozialhilfe beziehen müssen. Wurde das Ziel erreicht?**

Christine Egerszegi: Bei den Pflegekosten wurde das Ziel erreicht, ja. Jetzt stellen wir aber fest, dass Beträge von den Pflegekosten in die Kosten für die Betreuung verschoben werden. Die Betreuungskosten sind in keiner Art und Weise begrenzt, sie wachsen teils exorbitant. So drohen Pflegebedürftige trotzdem sozialhilfeabhängig zu werden – wegen der Betreuungskosten, die sie, anders als die Pflegekosten, zur Hauptsache selber tragen. Hier haben wir ein neues Armutsrisiko.

Wenn bei den Pflegekosten die Beiträge der Krankenkasse und die Eigenbeiträge der Pflegebedürftigen nicht ausreichen, müssen Kantone oder Gemeinden für den Rest aufkommen, so will es das Gesetz. Wie beurteilen Sie die Umsetzung?

Wir haben heute 22 verschiedene Lösungen in den Kantonen, das erschwert die Vergleichbarkeit. Die grösste Schwierigkeit liegt bei den ausserkantonal erbrachten Pflegeleistungen. Es gibt Kantone, die sich weigern, die Restkosten zu übernehmen, wenn jemand in einem anderen Kanton ambulante oder stationäre Pflege bezieht. Der Gesetzgeber wollte, dass die Kantone sich untereinander einigen. Doch das ist nicht gelungen.

Offenbar gab es sogar Fälle von Pflegebedürftigen, die deswegen heimatlos wurden?

Ja, das gab es sogar noch bis vor Kurzem. So wollte beispielsweise eine pflegebedürftige Frau aus dem Kanton Zürich in ein Heim in der Nähe ihrer Angehörigen im Baselsbiet ziehen. Sie zog ihre Schriften aus ihrem Wohnort ab, um sie am neuen Ort zu deponieren, doch dort beschied man ihr, das gehe nicht, weil ein Heimaufenthalt keinen Wohnsitz begründe. Als die Frau ihre Schriften wieder an den alten Ort zurückbringen wollte, hiess es dort, sie habe sich ordentlich abgemeldet, man nehme sie nicht zurück.

«Bei den Betreuungskosten haben wir ein neues Armutsrisiko.»

Was sagen Sie zu solchen Vorgängen?

Das ist unerhört. Die Kommissionen für soziale Sicherheit und Gesundheit von National- und Ständerat erfuhr bereits vor drei Jahren von solchen Fällen und meldeten sie den Kantonen weiter. Doch das Problem wurde nicht gelöst. Deshalb muss der Gesetzgeber aktiv werden.

Leistungserfassung

Spitex Branchenlösung

Lohn- und Finanzbuchhaltung

NACHHALTIGE DIENSTLEISTUNGEN

BDO Ihr Gold-Partner für alle Fragen rund um ABACUS

Kontaktieren Sie unsere Experten:

BDO AG 5001 Aarau Tel. 062 834 91 91	BDO AG 4501 Solothurn Tel. 032 624 62 46	BDO AG 8005 Zürich Tel. 044 444 35 55
--	--	---

www.bdo.ch

„Ihr Aus- und Weiterbildungsinstitut IKP: wissenschaftlich – praxisbezogen – anerkannt“
Dr. med. Yvonne Maurer

Berufsbegleitende, anerkannte Weiterbildungen mit Diplomabschluss:

Körperzentrierte/r Psychologische/r Berater/in IKP

Info-Abend: 23. Juni

Psychosoziale Beratungskompetenz kombiniert mit Körperarbeit (Erleben über den Körper), Entspannungsübungen, Sinnfindung und Ressourcenstärkung. Optional mit eidg. Diplomabschl. (Dauer: 3 Jahre, SGI/IB-angelernt)

Zert. Ganzheitlich-Psychologischer Coach IKP

Info-Abend: 11. Juni

Coaching- und Gesprächskompetenz: Coaching-Tools aus dem Bereich systemisch-lösungsorientierter Beratung. (Zertifikatsabschluss; Dauer: 8 Monate)

Mehr Infos?
Tel. 044 242 29 30
www.ikp-therapien.com

Ausbildungsinstitut IKP
Zürich und Bern

EDUQUA IKP

Seit 30 Jahren anerkannt

Naturärztin / Naturarzt

Studium gemäss EMR-Richtlinien mit den Fachrichtungen:

- Klassische Homöopathie
- Chinesische Medizin
- Europäische Naturheilkunde

Studienbeginn: August 2015

Gewusst? Kantonale Beiträge FSV möglich!

AKADEMIE FÜR NATURHEILKUNDE

HWS Huber Widemann Schule AG
Eulerstrasse 55, CH-4051 Basel
Tel. +41 61 560 30 60, www.anhk.ch

EDUQUA Basler Bildungsgruppe

Menu Mobile – Ihr frisches Tagesmenü

Haben Sie Lust ein komplettes Menü, welches Sie zu jeder Tages- und Nachtzeit im Handumdrehen zubereitet haben? Als langjähriger Partner des Spitex Verband Schweiz kreieren wir vielfältige, abwechslungsreiche Menü-Angebote und stimmen diese auf Ihren täglichen Nährstoffbedarf ab.

- Frisch gekocht aus hochwertigen und geprüften Rohstoffen
- Schonend auf +2 °C schockgekühlt (nicht tiefgefroren!). Durch dieses schonende Verfahren bleiben Geschmack sowie die wertvollen Nähr- und Inhaltsstoffe erhalten.
- Preisgekrönte 3-Kammer-Verpackung
- Das Aufwärmen der Speisen ist ganz einfach: Entweder in der Mikrowelle, am traditionellen Herd oder im Wasserbad.

Traita fina AG | 5600 Lenzburg 1 | Tel. 062 885 21 21 | Fax 062 885 21 31 | info@traita fina.ch | www.traita fina.ch

Auch bei der Spitex-Pflege werden ausserkantonale Pflegeleistungen uneinheitlich abgegolten. Sind Ihnen Fälle bekannt, wo sich dies negativ auswirkte?

Wenn zum Beispiel jemand nach einem Spitalaufenthalt eine Rehabilitation in einem anderen Kanton macht und dort Pflege durch die Spitex braucht, kann es sein, dass dieser Kanton die Restkostenbeiträge nicht bezahlt. Er bezahlt es aber für alle seine Leute in anderen Kantonen. So gibt es Fälle, bei denen die Pflegekosten nicht gedeckt sind. Und das ist widerrechtlich.

Wie soll die Lösung aussehen? Das Bundesgericht hat in einem strittigen Fall der stationären Pflege entschieden, dass der Standortkanton des Heims die Restkosten übernehmen muss.

Das Bundesgericht sagte aber klar, dass dies nur gelte, solange es keine gesetzliche Regelung gebe. Die Subkommission des Ständerats ist jetzt an der Arbeit. Bei den Ergänzungsleistungen ist es heute so, dass der Herkunftskanton dafür aufkommt. In meiner parlamentarischen Initiative spreche ich mich dafür aus, dass die Freizügigkeit unter anerkannten Leistungserbringern gewährleistet sein muss.

«Beim Selbstbehalt in der Spitex-Pflege entstehen Ungerechtigkeiten für die Patienten.»

20 Jahre im Bundeshaus

swe. Christine Egerszegi-Obrist ist seit 2007 Ständerätin des Kantons Aargau. Zuvor war die Freisinnige ab 1995 im Nationalrat, den sie 2006/2007 präsidierte. Die neue Pflegefinanzierung kennt sie bestens, erlebte sie doch deren Beratung in den Kommissionen für soziale Sicherheit und Gesundheit (SGK) beider Räte mit. 2013 reichte Egerszegi, die sich als Gesundheitspolitikerin stets ihre Unabhängigkeit bewahrte, eine parlamentarische Initiative zur Nachbesserung der Pflegefinanzierung ein. Mit solchen Initiativen kann das Parlament selber Gesetzesvorhaben anstossen. Beide vorberatenden Kommissionen gaben dem Vorstoss Folge. Er verlangt, dass das Bundesgesetz die Zuständigkeit für die Restfinanzierung von Pflegeleistungen ausserkantonaler Patienten regelt, aber auch, dass die Pflegekosten von den Betreuungskosten abgegrenzt werden. Derzeit arbeitet eine Subkommission der ständerätlichen SGK einen Erlassentwurf aus. Ziel sei, das Geschäft noch in der Herbstsession ins Plenum zu bringen, sagt Egerszegi. Sie tritt nach 20 Jahren im Bundeshaus bei den Wahlen vom Oktober nicht mehr an. Den Themen aus dem Gesundheits- und Sozialbereich will die bald 67-jährige aber verbunden bleiben.

Mit der neuen Pflegefinanzierung müssen sich in vielen Kantonen neu auch die Spitex-Patientinnen und -Patienten an den Pflegekosten beteiligen.

Wie hat sich das entwickelt?

Hier haben wir schweizweit zwölf Varianten. Das erhöht den Aufwand für Abrechnungen und verunmöglicht einen Vergleich der Leistungen. Zudem entstehen Ungerechtigkeiten für die Patienten. Eine Mutter mit Demenz, die bisher bei der Tochter im einen Kanton lebte, wechselt zum Sohn in einen anderen Kanton und bezahlt plötzlich den doppelten Beitrag an die Spitex. Dritte Kantone wiederum kennen gar keine Patientenbeteiligung.

Gehört die Patientenbeteiligung abgeschafft?

Nein, ich bin für eine Patientenbeteiligung. Die ganze Pflegefinanzierung ist von Gesetzes wegen auf drei Träger angelegt: ein Teil kommt von der Krankenversicherung, ein Beitrag vom Patienten, und was nicht gedeckt ist, übernimmt die öffentliche Hand. Ich finde, zehn Prozent Selbstbehalt wären gerechtfertigt, aber nicht mehr.

Einige Kantone begrenzen ihre Beiträge an die Restfinanzierung, indem sie Normkosten festlegen. Spitex-Organisationen sehen teils den Tarifschutz aufgeweicht, und die Heime kritisieren, dass die Normkosten zu tief angesetzt seien.

Die Normkosten sind nicht überall zu tief angelegt, und es ist nicht in allen Kantonen gleich geregelt. Für mich ist aber klar: Wenn bei der Spitex die eigentlichen Pflegekosten – und zwar inklusive Wegzuschläge und Pflegematerial – höher sind als die Normkosten, wird der Tarifschutz nicht eingehalten. Und das ist gesetzeswidrig. Das haben wir in der Subkommission ebenfalls als Problem erkannt.

Sie haben eingangs die steigenden Betreuungskosten in den Heimen erwähnt. Auch der Preisüberwacher hat dies schon gerügt. Was läuft hier schief?

Es gibt das Beispiel des Kantons Basel-Landschaft, wo ganz konkret Posten von der Pflege in die Betreuung verschoben wurden. Das hat das Bundesgericht später korrigiert, der Kanton musste den Kostenschlüssel für die Pflege rückwirkend ändern und Rückzahlungen tätigen. Ich kenne auch Beispiele aus öffentlichen Heimen im Kanton Zürich, wo die monatlichen Pflegekosten auf der BESA-Pflegestufe 2 rund 500 Franken betragen, die Betreuungskosten hingegen über 2000 Franken. Alles, was man nicht in der Pflege unterbringen kann, wird in die Betreuung geschoben. Hier braucht es bessere Abgrenzung und mehr Transparenz. Ich

Erfahren Sie mehr über die Kunst
der Wundversorgung.

IVF HARTMANN AG



Das Programm vom 2. Juli 2015

Moderation	Marco Fritsche
8.30–9.30	Türöffnung, Kaffee und Gipfeli
9.30–9.45	Grusswort von Mathias Weber
9.45–10.15	Wasser ist zum Duschen da! Ulrike Bergjohann
10.15–10.45	Wundbettkonditionierung Michaela Kaiser
10.45–11.15	Wie schützen wir den Wundrand? Wundrandanalyse! Sabine Egg-Luchsinger
11.15–11.45	Besonderheiten der Wundversorgung bei Kindern Dr. Anna-Barbara Schlüer
11.45–12.15	Verleihung HARTMANN Hydro-Preis Prof. Dr. med. Hans Smola, Betsy O'Connor, Sabine Egg-Luchsinger, Slavica Markovic
12.15–13.30	Mittagessen
13.30–14.00	Slam Poetry Lara Stoll und Martina Hügi
14.00–14.45	Dekubitus: sich ohne Druck mal Zeit nehmen, altes Wissen neu zu gewichten Dr. med. Xavier Jordan
14.45–15.15	Grenzen und Möglichkeiten der Ernährung bei Dekubitus Yvonne Häberli
15.15–15.45	Kaffeepause
15.45–16.15	Unterdruck oder Chirurgie – welche Dekubitus-Therapie ist veraltet? PD Dr. med. Roland de Roche
16.15–17.00	Wir werden älter. Vielen Dank – aber wozu? Prof. Dr. rer. pol. Peter Gross
17.00	Verabschiedung und Apéro

Anmeldung

Melden Sie sich bis spätestens 28. Juni 2015 für das 5. HARTMANN Wundsymposium an. Weitere Informationen und eine Anmelde-möglichkeit finden Sie unter sanello.ch oder unter wundsymposium.ivf.hartmann.info. Wir bestätigen Ihre Teilnahme per E-Mail.

Kosten

CHF 130.– pro Person inklusive Kursunterlagen, Zertifikat und Pausenverpflegung.

Gewinnen Sie einen Gratis-eintritt

Was wollten Sie schon immer zum Thema chronische Wunden wissen? Schreiben Sie an wundsymposium@hartmann.info. Die 20 besten Fragen werden mit einem Gratis-eintritt prämiert.



Kämpferin für die Pflegebedürftigen:
Ständerätin Christine Egerszegi
im Interview mit dem «Spitex Magazin».
Bilder: Guy Perrenoud

habe aber ein gewisses Verständnis dafür, dass ein Leistungserbringer einen Zahler haben muss, wenn er anfallende Pflegekosten nicht verrechnen kann.

Das heisst, die effektiven Pflegekosten sind nicht gedeckt?

Die Pflegekosten sind nicht überall gedeckt, und das ist nicht in Ordnung. Die Kosten der medizinisch verordneten Pflege werden fix aufgeteilt, so will es das Gesetz. Wenn man Bestandteile herausbricht, wird das Gesetz verletzt.

Wenn man Ihnen zuhört, könnte man zum Schluss kommen, dass sich die öffentliche Hand vor der Übernahme der Pflegekosten drückt. Ist dem so?

Nein, so zugespitzt kann man es nicht formulieren. Aber die Kantone sind unter Spardruck. Einige haben ihre Steuern gesenkt.

Sie als Freisinnige sollten es doch richtig finden, dass Kantone und Gemeinden bei Heimen und Spitex auf Wirtschaftlichkeit pochen, damit der Steuerzahler nicht zu stark belastet wird?

Natürlich haben wir alle ein Interesse daran, nicht zu hohe Steuern und Krankenkassenprämien zu bezahlen. Aber ich kenne auch die Bundesverfassung, und die besagt (liest vor): «Bund und Kantone setzen sich dafür ein, dass jede Person die für ihre Gesundheit notwendige Pflege erhält.» Wir Politikerinnen und Politiker – ganz egal, welcher Partei wir angehören – haben auf die Verfassung geschworen. Daran erinnere ich meine Kollegen gelegentlich.

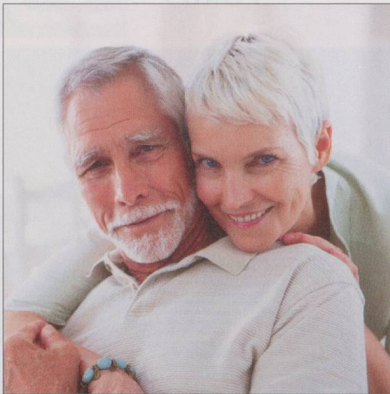
Weil die Bevölkerung altert, werden die Pflegekosten in den nächsten Jahren wachsen. Wie können wir das finanzieren, wenn es heute schon Lücken gibt?

Es ist interessant, dass man bei der Langzeitpflege immer sofort von den Kosten redet. Wenn aber jemand – beispielsweise – an Krebs erkrankt, erhält er ganz selbstverständlich jede Operation, auch im hohen Alter noch. Niemand fragt nach den Kosten, die das verursacht. Dabei zeigen sämtliche Studien, dass die höchsten Gesundheitskosten in den letzten zwei Lebensjahren entstehen, ganz egal, ob jemand jung oder alt ist. Die Pflegekosten steigen nicht, weil die Leute alt werden, sondern weil es mehr ältere Leute geben wird.

Wie lässt sich sicherstellen, dass sich nicht nur noch Begüterte eine gute Pflege im Alter leisten können?

Was wir sicher nicht brauchen, ist eine separate Pflegeversicherung. Damit würden wir uns aus der Solidarität verabschieden. Die Älteren haben ein Leben lang Krankenkassenprämien bezahlt – oft haben sie zu viel bezahlt, verglichen mit den bezogenen Leistungen. Wir haben als Gesellschaft eine Verantwortung, dass Pflegebedürftige die Leistungen bekommen, die sie benötigen. Ich finde es bemühend, dass dies offenbar infrage gestellt wird. Nicht einmal die Hälfte der über 80-Jährigen braucht Pflege. Bei den 65- bis 75-Jährigen sind es lediglich vier Prozent. Wir haben eine gute Pflegefinanzierung, die in der Anlage richtig ist. Aber die Kantone haben zu viel Spielraum erhalten. Da gilt es nun so rasch wie möglich nachzubessern. ▣

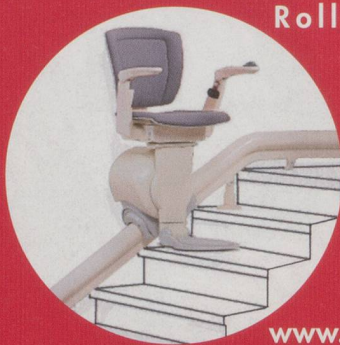
Interview: Susanne Wenger



HÖGG LIFTSYSTEME

HÖGG Liftsysteme AG
CH-9620 Lichtensteig
Telefon 071 987 66 80

Treppenlifte



Rollstuhllifte

Sitzlifte

Aufzüge

www.hoegglift.ch

www.root.ch

service ag
your data company

Weinfelderstr. 32 | 8575 Bürglen | T 071 634 80 40

Perigon Homecare | Adress- und Debitorenverwaltung

RAI-HC Schweiz | Bedarfsabklärung und Pflegeplanung

Caragon™ | Pflegediagnostik

Perigon Dispo | Dienst- und Einsatzplanung

Perigon Mobile | Mobiler Einsatzplan mit Leistungserfassung und Verlaufsbericht

KORE | Kostenrechnung

root - ASP Lösung | Rechenzentrum

Hardwarelösungen | von A-Z



Ihr Partner für Spitex-Gesamtlösungen



Weit
blick

Weiterbildungsangebote

Das Weiterbildungsprogramm der Berner Fachhochschule wird laufend weiterentwickelt. Alle Angebote finden Sie auf unserer Website: Master of Advanced Studies (MAS), Diploma of Advanced Studies (DAS), Certificate of Advanced Studies (CAS) und Fachkurse.

- MAS Mental Health
- MAS Spezialisierte Pflege
- CAS Ambulante psychiatrische Pflege
- CAS Clinical Assessment und Decision Making
- CAS Psychiatrische Pflege
- CAS Still- und Laktationsberatung
- CAS Clinical Research Coordinator
- CAS Verbesserung der Gesundheit
- Fachkurs Ambulante psychiatrische Pflege
- Fachkurs Adherencetherapie
- Fachkurs Clinical Assessment
- Fachkurs Gesundheitsförderung
- Fachkurs Kognitive Verhaltenstherapie
- Fachkurs Krisen- und Kurzzeitinterventionen
- Fachkurs Mangelernährung
- Fachkurs Motivational Interviewing
- Fachkurs Pflegeprozess bei psychischen Störungen
- Fachkurs Psychiatrie
- Fachkurs Public Health

T +41 31 848 44 44
weiterbildung.gesundheit@bfh.ch

gesundheit.bfh.ch/weiterbildung

Kommunikation im Berufsalltag: Planen Sie eine massgeschneiderte Schulung für Ihr Team!
www.gesundheit.bfh.ch/kommunikationsschulung



B
F
H
Berner
Fachhochschule

► Weiterbildung

Ein föderalistischer Flickenteppich

Die neue Pflegefinanzierung, seit gut vier Jahren in Kraft, wird in den Kantonen sehr unterschiedlich umgesetzt. Jetzt kommen Forderungen zur Optimierung auf den Tisch.



Mängel bei der Umsetzung der neuen Pflegefinanzierung – auch Spitex-Bezügerinnen und -Bezüger zahlen die Zeche dafür.

Bild: Spitex Verband Schweiz/Alan Meier

Das Ziel ist eigentlich klar. Die Pflegekosten in der Schweiz – jährlich etwa fünf Milliarden Franken – werden auf drei Parteien verteilt: Krankenkassen, Pflegebedürftige und öffentliche Hand. Die Privatbeiträge der Pflegebedürftigen und die Leistungen der Kassen sind begrenzt. Die Krankenversicherung zahlt einen bestimmten Beitrag pro Pflegestufe, Spitex-Bezügerinnen und -Bezüger berappen heute maximal 15.95 Franken pro Tag selber, Pflegeheim-Bewohnerinnen und -Bewohner maximal 21.60. Reicht das wie in den meisten Fällen nicht aus, ist der Staat am Zug. Die Kantone müssen regeln, wie sie die Restkosten finanzieren wollen. So steht es im Gesetz, welches das Parlament 2008 verabschiedete. Die Pflegebranche sagte am Schluss Ja dazu, weil die Vorteile die Mängel überwogen, wie es da-

mals hiess. Die in der IG Pflegefinanzierung zusammengeschlossenen Leistungserbringer und Patientenvertretungen verzichteten auf ein Referendum.

2011 trat das neue Regime in Kraft, inzwischen haben alle Kantone die Restfinanzierung geregelt. Allerdings in einer grossen Variationsbreite, selbst für die föderalismusgewohnte Schweiz. Mal legt der Kanton die Höhe der Restfinanzierung fest, mal die Gemeinden. Mal zahlt der Kanton, mal die Gemeinden, mal beide zusammen. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) kam 2013 zum Schluss, die Umsetzung der Pflegefinanzierung sei «interkantonal kaum koordiniert». Bei der Restfinanzierung gebe es «Umsetzungsschwierigkeiten». Auch der Preisüberwacher, Stefan Meierhans, schaltete sich früh ein, weil er eine Kostenabwälzung auf die Betagten beobachtete. Die Heime hätten Anreize, Pflegekosten auf Betreuungs- und Hotellerietaxen umzulagern, kritisiert Meierhans nach wie vor: «Das ist für die Bewohner schlimm und ungerecht.» An einigen Orten mussten seither Gerichte klärend eingreifen.

«Gravierende Probleme»

Aufgrund eines Vorstosses der FDP-Ständerätin Christine Egerszegi hat jetzt die Politik Handlungsbedarf erkannt (siehe Interview). Auch die IG Pflegefinanzierung hat sich wieder formiert und erarbeitet ein gemeinsames Positionspapier. Mit dabei sind unter anderen der Spitex Verband Schweiz, der Heimverband Curaviva Schweiz, der Krankenpflege-Berufsverband SBK, der Schweizerische Seniorenrat und die Alzheimer-Vereinigung. «Die neue Pflegefinanzierung schafft gravierende Probleme für die Spitex-Patientinnen und -Patienten und für die Leistungserbringer», sagt

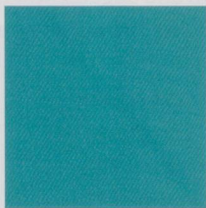
Patientenbeteiligung in der ambulanten Pflege



Föderalismus pur, bildlich dargestellt: So unterschiedlich setzen die Kantone die Neuordnung der Pflegefinanzierung um (Stand Januar 2015). Der Flickenteppich bei der Patientenbeteiligung ist perfekt. Detaillierte Auflistung unter www.spitex.ch (Politik).



Schöpfen das Maximum aus: Fr. 15.95 pro Tag, an dem Pflegeleistungen nach KLV bezogen werden.



Keine Patientenbeteiligung.



20% der verrechneten Kosten für Pflegeleistungen nach KLV. Max. 15.95 pro Tag.



Fr. 8.– pro Tag, an dem Pflegeleistungen nach KLV bezogen werden.



10% der verrechneten Kosten für Pflegeleistungen nach KLV. Max. Fr. 15.95 pro Tag.



10% der verrechneten Kosten für Pflegeleistungen nach KLV. Max. Fr. 8.– pro Tag.

Silvia Marti, stellvertretende Zentralsekretärin des Spitex-Verbands. Für die Spitex-Organisationen werde es zunehmend schwierig, zu einer Kostendeckung zu kommen. Dominik Lehmann, Kommunikationschef bei Curaviva Schweiz, stösst ins gleiche Horn: «Den Institutionen entstehen ungedeckte Pflegekosten, weil die Restfinanzierer nicht die effektiven Kosten abgelten.» Dies gehe meistens zulasten der pflegebedürftigen Menschen in den Heimen.

Das System der neuen Pflegefinanzierung wird nicht infrage gestellt, aber es braucht gemäss verschiedenen Beteiligten Optimierungen. Die Forderungen in dem komplexen Dossier reichen von der genügenden Restfinanzierung durch die öffentliche Hand bis zur Verlängerung und Ausfinanzierung der Akut- und Übergangspflege. Auch eine Aufstockung der heute zwölf Pflegestufen und eine Erhöhung der Krankenkassen-Beiträge wird verlangt. Drei Punkte seien hier herausgegriffen, weil sie zeigen, woran die Umsetzung krankt:

Spitex-Patienten – ungleich belastet

Das Gesetz ermöglicht neu eine Beteiligung der Spitex-Kundschaft an den Pflegekosten. Ob die Spitex-Be-

zöger tatsächlich zur Kasse gebeten werden, ist aber den Kantonen überlassen. Sieben Kantone – vorab in der Romandie – verzichten auf die Patientenbeteiligung. In den anderen Kantonen wurden diverse Varianten umgesetzt, mit Tagesansätzen zwischen 8 und 15.95 Franken und Prozentanteilen von 10 oder 20 Prozent. Heute berappen Spitex-Bezüger jährlich über 60 Millionen Franken selber, und das belastet manche stark. In Kantonen, die das Maximum ausschöpfen, zahle ein Spitex-Patient über 5000 Franken pro Jahr an die Pflege, rechnet Silvia Marti vom Spitex-Verband vor. «Das ist ein sehr grosser Beitrag an die Krankheitskosten.» Zumal noch Selbstbehalt und Franchise bei der Krankenversicherung dazukommen. Spitex-Organisationen berichteten von Patienten, die aus Kostengründen auf ärztlich verordnete Pflege verzichten, weiss Marti. Dies könne zur Überforderung von Angehörigen führen. Bei ungenügender Pflege drohten frühzeitige Heimeintritte oder Spitalaufenthalte: «Das kommt das Gemeinwesen teuer zu stehen.» Es brauche im Bundesgesetz eine einheitliche Regelung. Der Spitex-Verband Schweiz spricht sich für eine Patientenbeteiligung von maximal 10 Prozent aus.

Kantone: «Anreiz für Effizienz»

swe. Die Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK) weist den Vorwurf zurück, dass die Kantone auf Kosten der Alten sparten. Die «berechtigten» Kosten für eine qualitativ hochstehende Pflege müssten durch die drei Finanzierungsträger gedeckt sein, sagt Stefan Leutwyler, stellvertretender GDK-Zentralsekretär: «Das ist unbestritten.» Es gehe aber nicht an, dass Heime und Spitex-Organisationen «beliebig hohe Kosten generieren können, die die Kantone dann abzugelten haben». Mit den Normkosten werde ein «Anreiz für eine effiziente Leistungserbringung gesetzt». Der Kantonsvertreter dreht den Spieß um und fordert von den Leistungserbringern mehr Transparenz bei den Kosten und die einheitliche Anwendung der Kostenrechnungsinstrumente: «Da besteht teils noch Nachholbedarf.»

Auch den Vorwurf, die Kantone hätten sich bei der Restfinanzierung ausserkantonal erbrachter Pflegeleistungen nicht geeinigt, lässt Leutwyler nicht gelten: «Die Zuständigkeit ist geklärt.» Aus gesetzgeberischer Sicht sei bei der Spitex der Wohnsitzkanton zuständig, im Umfang der Beiträge, wie sie bei Spitexpflege innerhalb des Kantons entstanden wären. Wenn es in der Praxis Schwierigkeiten gebe, müsse der Anspruch rechtlich durchgesetzt werden. Anpassungsbedarf im Gesetz sehen die Kantone einzig bei den ausserkantonalen Pflegeheim-Aufenthalten. Die GDK spricht sich für das Modell der Ergänzungsleistungen (EL) aus. Demnach käme schweizweit der Herkunftskanton des Heimbewohners auch für die Pflegerestkosten auf. So könnten die Kantone die beiden Finanzierungsinstrumente «in eigener Kompetenz aufeinander abstimmen». Heute bezieht mehr als die Hälfte der Heimbewohnenden EL.

Ausserkantonale Pflege – wer bezahlt?

Auch die Abgeltung ausserkantonal erbrachter Pflegeleistungen soll national einheitlich geregelt werden, weil es heute damit Probleme gibt. Silvia Marti schildert ein Beispiel: «Eine betagte Person ist nach einem Spitalaufenthalt noch nicht fit genug, um wieder allein zu leben. Sie zieht vorübergehend zur Tochter oder zum Sohn in einen anderen Kanton und braucht dort zusätzlich zur Betreuung durch die Angehörigen noch Spitex-Leistungen, etwa für den Verbandswechsel.» Wer kommt nun für die Restfinanzierung auf, der Kanton, in dem die betagte Person wohnt, oder der Kanton, in dem sie vorübergehend Spitex-Leistungen bezieht? Auch dies ist sehr unterschiedlich geregelt. 13 Kantone übernehmen die Restfinanzierung für Personen, die sich in einem anderen Kanton pflegen lassen. Acht Kantone kommen als Standortkantone der Spitex-Organisationen für die Restfinanzierung auf. In vier Kantonen variiert die Praxis von Gemeinde zu Gemeinde.

Spitex-Organisationen seien dazu übergegangen, die Restkosten den Patienten in Rechnung zu stellen, sagt Silvia Marti. Der administrative Aufwand sei sonst zu gross, zudem «verweigern einige Wohnkantone die Finanzierung». Ähnliche Schwierigkeiten ergeben sich bei ausserkantonalen Heimaufenthalten, also zum Beispiel dann, wenn jemand in ein Pflegeheim in einem anderen Kanton zieht, um näher bei den Angehörigen zu sein. Ende 2014 bestimmte das Bundesgericht in einem Fall aus der Innerschweiz, dass der Standortkanton des Pfl-

Ihre Administration – ein Pflegefall?

Konzentrieren Sie sich voll und ganz auf die Pflege und Betreuung Ihrer Kunden und lassen Sie sich in der Administration von der PHS unterstützen. Wir übernehmen für Organisationen und betreute Wohnformen mit Spitexbewilligung wahlweise die administrativen Aufgaben von der Abrechnung, über Inkasso und Lohnabwicklung bis zur Finanzbuchhaltung mit Kostenträgerrechnung sowie Statistik.

Kontaktieren Sie unverbindlich unseren Geschäftsführer Andreas Winkler. Weitere Infos unter: www.phsag.ch/administration

Beckenhofstrasse 6 8006 Zürich 044 259 80 80 www.phsag.ch



PHS

PRIVATE CARE
INSTITUTIONAL CARE
CARE JOBS



**heimelig
betten**

PFLEGE • KOMFORT

8280 Kreuzlingen
Tel. ★ 071 672 70 80

365 Tage x 24h erreichbar



Im Alter zu Hause leben

Heimelig Betten möchte, dass Sie sich zuhause fühlen. Wir beraten Sie gerne und umfassend und übernehmen die erforderlichen administrativen Aufgaben mit den Kostenträgern. Heimelig Betten liefert schnell und zuverlässig, damit Sie Ihren Alltag zuhause weiterhin geniessen können.

www.heimelig.ch Vermietung und Verkauf von Pflegebetten

Wir helfen Ihnen helfen

mit Produkten für die:

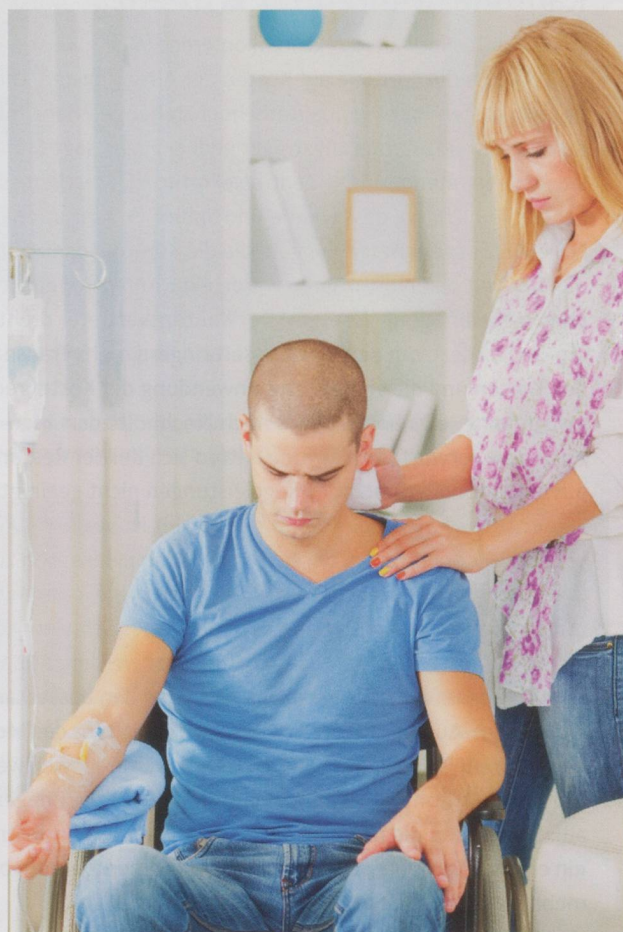
- Infusionstherapie
- Chemotherapie
- Infusionspumpen
- Spritzen und Kanülen



Unsere Artikel finden Sie unter:

www.codanshop.ch

CODAN Medical AG; Oberneuhofstrasse 10; 6340 Baar
Tel.: 041 747 00 77 Mail: codan@codan.ch



geheims für die Restkosten aufkommen muss. Das höchste Gericht brachte jedoch zum Ausdruck, dass es eine Bundeslösung brauche. Auch die Kantone sehen «Anpassungsbedarf» – aber lediglich bei der stationären Pflege (siehe Kasten).

Restkosten – knausern die Kantone?

Die Mehrzahl der Kantone begrenzt ihre Beiträge an die Pflege mit Verweis auf Normkosten – also etwa Mittelwerte oder in Benchmarks ermittelte Kosten. Für die Spitex bedeutet dies, dass teils der Tarifschutz aufgebrochen wird. «Einzelne Kantone empfehlen den Spitex-Organisationen, Weg-, Nacht- oder Sonntagszuschläge den Patienten zusätzlich in Rechnung zu stellen», sagt Silvia Marti. Doch die Leistungserbringung bei den Leuten zu Hause sei Teil der ambulanten Pflege, wie sie verordnet werde. Das Gesetz verlange, diese vollständig zu finanzieren – wenn nötig mit Restfinanzierung durch die öffentliche Hand. «Die Normkosten entsprechen oft nicht der Realität», sagt auch Curaviva-Vertreter Dominik Lehmann. Den Heimen fehlten deshalb Millionen für die Pflege. Um nicht bankrott zu

gehen, bleibe vielen betroffenen Institutionen nichts anderes übrig, als die ungedeckten Kosten den Bewohnern über Betreuungstaxen in Rechnung zu stellen: «Das ist für alle unbefriedigend.»

Die Kantone kämen ihrer Pflicht zur Pflegefinanzierung sehr unterschiedlich nach, bilanziert Silvia Marti vom Spitex Verband Schweiz: «In einer wachsenden Zahl von Kantonen wird die Restfinanzierung ungenügend geleistet.» Zu Recht stellten die Kantone bei der Pflegequalität hohe Anforderungen an die Institutionen, findet Curaviva-Vertreter Dominik Lehmann. Doch die Pflege müsse dann auch entsprechend finanziert werden. Die Menschen seien heutzutage beim Heimeintritt älter und pflegebedürftiger, was die Kosten verändere. «Es geht um die Frage, was uns als Gesellschaft die älteren Menschen wert sind.»

Susanne Wenger

www.spitex.ch

www.parlament.ch/d

Suche: 20140417



Das Unplanbare planen

Aspekte rund um Entstehung und Umsetzung von Patientenverfügungen

Fachtagung, 25. Juni 2015

9 bis 16 Uhr, Alterszentrum Hottingen, Zürich

Unter Mitwirkung von Prof. Dr. iur. utr. B. Tag, PD Dr. S. Peng-Keller, Dr. med. B. Federspiel, PhD D. Bürgi, Dr. med. R. Kunz, Dr. med. A. Weber, lic. phil. R. Abbruzzese und anderen.

Information und Anmeldung unter www.pallnetz.ch/fachtagung.

Partner:  UniversitätsSpital
Zürich

 DIALOG ETHIK
Interdisziplinäres Institut
für Ethik im Gesundheitswesen


palliative zh+sh